

Journal für

Gynäkologische Endokrinologie

Gynäkologie • Kontrazeption • Menopause • Reproduktionsmedizin

News-Screen Menopause

Frigo P

Journal für Gynäkologische Endokrinologie 2009; 3 (3)

(Ausgabe für Österreich), 47

Journal für Gynäkologische Endokrinologie 2009; 3 (3)

(Ausgabe für Schweiz), 37

**Offizielles Organ der Österreichischen
IVF-Gesellschaft**

**Offizielles Organ der Österreichischen
Menopause-Gesellschaft**

Indexed in EMBASE/Scopus/Excerpta Medica

www.kup.at/gynaekologie

Member of the



Homepage:

www.kup.at/gynaekologie

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P. h. b. GZ072037636M · Verlagspostamt: 3002 Parkersdorf · Erscheinungsort: 3003 Gablitz

Unsere Räucherkegel fertigen wir aus den feinsten **Kräutern** und **Hölzern**, vermischt mit dem wohlriechenden **Harz** der **Schwarzföhre**, ihrem »Pech«. Vieles sammeln wir wild in den Wiesen und Wäldern unseres **Bio-Bauernhofes** am Fuß der Hohen Wand, manches bauen wir eigens an. Für unsere Räucherkegel verwenden wir reine **Holzkohle** aus traditioneller österreichischer Köhlerlei.

»Eure Räucherkegel sind einfach wunderbar.
Bessere Räucherkegel als Eure sind mir nicht bekannt.«
– Wolf-Dieter Storl

synthetische
OHNE
Zusätze

Waldweihrauch

»Feines Räucherwerk
aus dem *Schneeberg*«
L A N D



www.waldweihrauch.at

News-Screen Menopause

P. Frigo

■ Treatment of Osteoporosis and Prevention of New Fractures: The Role of Intravenous Bisphosphonates

Cosman F. *Endocr Pract* 2009; 2: 1–38.

Abstract

Objective: To evaluate the usefulness of intravenous bisphosphonates for improving absorption, tolerability, compliance, and outcomes in the treatment and prevention of osteoporosis. **Methods:** From 1996 to 2008, published data relevant to the treatment of osteoporosis, with emphasis on bisphosphonates, fracture risk, adherence to therapy, frequency of dosing, intravenous treatment, tolerability, cost effectiveness, and quality of life, were reviewed. **Results:** Although bisphosphonates are currently the standard of care for treatment of postmenopausal osteoporosis (PMO) and male osteoporosis, oral formulations are associated with poor absorption and potential irritation of the upper GI tract. These issues necessitate complicated and restrictive dosing regimens, which in turn lead to poor compliance and persistence. Intravenous formulations such as ibandronate 3 mg quarterly and zoledronic acid 5 mg once yearly avoid problems relating to absorption and tolerability by bypassing the GI tract. Intravenous ibandronate is presumed (by virtue of similar or superior improvements in BMD) to have antifracture efficacy similar to that of oral daily ibandronate, which has been shown to produce significant reductions in vertebral fractures over 3 years compared with placebo. Zoledronic acid 5 mg has been shown to significantly reduce the risk of morphometric vertebral fractures, clinical vertebral fractures, hip fractures, and nonvertebral fractures vs. placebo over 3 years in PMO patients and also to significantly reduce risk for new clinical fractures vs. placebo in patients with recent low-trauma hip fracture. Both agents have favorable safety and tolerability profiles. **Conclusion:** Intravenous bisphosphonates have the potential to increase compliance and persistence with therapy in osteoporosis and to improve patient outcomes.

Relevanz für die Praxis

Die intravenöse Bisphosphonattherapie feiert derzeit einen Siegeszug – die parenterale Anwendung scheint bei älteren Patientinnen sinnvoll. Ob sie bei jüngeren Patientinnen Sinn macht und nicht langfristig mehr Schaden an der Knochenarchitektur anrichtet, ist eine noch unbeantwortete Frage; daher sehe ich derzeit eine echte Indikation nur bei älteren Patientinnen mit manifester Osteoporose.

■ Endocrine Therapy Plus Zoledronic Acid in Premenopausal Breast Cancer

Gnant M et al. *N Engl J Med* 2009; 360: 679–91.

Abstract

Background: Ovarian suppression plus tamoxifen is a standard adjuvant treatment in premenopausal women with endocrine-responsive breast cancer. Aromatase inhibitors are superior to tamoxifen in postmenopausal patients, and preclinical data suggest that zoledronic acid has antitumor properties. **Methods:** We examined the effect of adding zoledronic acid to a combination of either goserelin and tamoxifen or goserelin and anastrozole in premenopausal women with endocrine-responsive early breast cancer. We randomly assigned 1803 patients to receive goserelin (3.6 mg given subcutaneously every 28 days) plus tamoxifen (20 mg per day given orally) or anastrozole (1 mg per day given orally) with or without zoledronic acid (4 mg given intravenously every 6 months) for 3 years. The primary end point was disease-free survival; recurrence-free survival and overall survival were secondary end points. **Results:** After a median follow-up of 47.8 months, 137 events had occurred, with disease-free survival rates of 92.8 % in the tamoxifen group, 92.0 % in the anastrozole group, 90.8 % in the group that received endocrine therapy alone, and 94.0 % in the group that received endocrine therapy with zoledronic acid. There was no significant difference in disease-free survival between the anastrozole and tamoxifen groups (hazard ratio for disease progression in the anastrozole group, 1.10; 95 % confidence interval [CI], 0.78 to 1.53; $P = 0.59$). The addition of zoledronic acid to endocrine therapy, as compared with endocrine therapy without zoledronic acid, resulted in an absolute reduction of 3.2 percentage points and a relative reduction of 36 % in the risk of disease progression (hazard ratio, 0.64; 95 % CI, 0.46 to 0.91; $P = 0.01$); the addition of zoledronic acid did not significantly reduce the risk of death (hazard ratio, 0.60; 95 % CI, 0.32 to 1.11; $P = 0.11$). Adverse events were consistent with known drug-safety profiles. **Conclusions:** The addition of zoledronic acid to adjuvant endocrine therapy improves disease-free survival in premenopausal patients with estrogen-responsive early breast cancer.

Relevanz für die Praxis

Dies ist eine groß angelegte Studie, die einen weiteren Baustein im Kampf gegen den Brustkrebs darstellt. Vielleicht zeigen sich noch weitere Vorteile bei einer Fortführung der Studie. Die Zugabe von Zoledronat scheint jedenfalls die Metastasierung in einer frühen Phase des Brustkrebses deutlich zu unterdrücken.

Korrespondenzadresse: Univ.-Prof. Dr. Peter Frigo, Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Sterilitätstherapie, Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Medizinische Universität Wien, A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20, E-Mail: peter.frigo@meduniwien.ac.at

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)