Journal für
Mineralstoffwechsel
Zeitschrift für Knochen- und Gelenkserkrankungen
Orthopädie · Osteologie · Rheumatologie

Für Sie gelesen

Journal für Mineralstoffwechsel & Muskuloskelettale Erkrankungen

2002; 9 (2)

Homepage:

www.kup.at/mineralstoffwechsel

Online-Datenbank mit Autoren- und Stichwortsuche

Member of the DOAJ

Indexed in SCOPUS/EMBASE/Excerpta Medica
www.kup.at/mineralstoffwechsel

Offizielles Organ der Österreichischen Gesellschaft zur Erforschung des Knochens und Mineralstoffwechsels

Österreichische Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie

Österreichische Gesellschaft für Rheumatologie

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

P.b.b. GZ02Z031108M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz

Erschaffen Sie sich Ihre ertragreiche grüne Oase in Ihrem Zuhause oder in Ihrer Praxis

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate, Kräuter und auch Ihr Gemüse ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig

FÜR SIE GELESEN

RELATIONSHIPS BETWEEN BONE MINERAL DENSITY AND INCIDENT VERTEBRAL FRACTURE RISK WITH RALOXIFENE THERAPY

Sarkar S et al., JBMR 2002; 17: 1–10

Einleitung und Methodik: Nachdem die Zahl der Medikamente für die Prävention und Behandlung von Osteoporose steigt, wird es immer wichtiger, das Verhältnis zwischen behandlungsinduzierten Veränderungen der BMD (bone mineral density) und Reduktion des vertebralen Frakturrisikos zu verstehen. Es ist noch immer nicht bekannt, wie gut behandlungsinduzierte BMD-Veränderungen mit Reduktionen des Frakturrisikos während der Therapie korrelieren bzw. als Vorhersage dieser Reduktionen zu verwenden sind. In der MORSE-Studie wurden die Effekte des SERMs (selective estrogen-receptor modulator) Raloxifen auf das Risiko neuer Wirbelfrakturen und auf die BMD-Veränderungen bei 7.705 postmenopausalen Frauen mit Osteoporose untersucht. Aufgrund der großen Kohorte ist es möglich, das Verhältnis zwischen BMD und Wirbelfraktur-Risiko auszuwerten. Das primäre Ziel war, ob BMD-Veränderungen als mögliche Surrogat-Endpunkte zum Monitoring der klinischen Antwort auf die Raloxifen-Therapie verwendbar sind. Das Verhältnis zwischen der Ausgangs-BMD und der Veränderung mit dem Risiko neuer Wirbelbrüche wurde mit dem logistischen Regressions-Modells analysiert.

Ergebnisse: Studienteilnehmerinnen der gesamten MORSE-Kohorte mit niedrigen Ausgangs-BMD-Werten, gemessen am Oberschenkelhals und an der Lendenwirbelsäule, wiesen das größte Risiko neuer Wirbelfrakturen auf. Die gemessenen BMD-Ausgangswerte entsprachen signifikant ($p < 0{,}001$) dem Risiko neuer Wirbelfrakturen. Des weiteren wiesen die mit Raloxifen behandelten Patientinnen ein statistisch signifikant niedrigeres Risiko für Wirbelbrüche (36 %) auf, verglichen mit Placebo, unabhängig von einer Zu- oder Abnahme der BMD an Oberschenkelhals oder Lendenwirbelsäule nach 1 oder 3 Jahren. Raloxifen senkte – unabhängig von der prozentualen Veränderung der BMD an Oberschenkelhals und Lendenwirbelsäule – nach 3 Jahren das Risiko neuer Wirbelbrüche um 38 bzw. 4%. Das logistische Regressionsmodell zeigte, daß die prozentuelle Veränderung der BMD unter Raloxifen 4% der beobachteten Risikoreduktion für Wirbelbrüche erklärt, daß aber die restlichen 96% dieser Risikoreduktion nicht geklärt sind.

Schlußfolgerung: Diese Daten zeigen, daß die gemessene BMD-Veränderung unter einer Raloxifen-Therapie einen schlechten Prädiktor für die Risikoreduktion vertebraler Frakturen darstellt. Trotz der starken Assoziation zwischen niedriger Ausgangs-BMD und erhöhtem Frakturrisiko bei Osteoporose können BMD-Messungen nicht eindeutig auf zukünftige Frakturen hinweisen.

Kommentar des Experten:

Das Ergebnis dieser Studie ist nicht überraschend. Aus mehreren Bereichen der Osteoporosetherapie wissen wir, daß grundsätzlich die Veränderung der Knochendichte nur in einem sehr geringen Teil die klinische Wirkung erklären kann. Bei früheren Fluorbehandlungen ist es zu einem exzessiven Anstieg der Knochendichte mit äußerst fraglichem klinischem Erfolg gekommen. Bei den Steroidhormonen, bei Raloxifen und auch bei den Bisphosphonaten ist der klinische Therapieerfolg nur sehr bedingt an der Knochendichte-Zunahme zu messen.

Prim. Dr. H. Concin,
Gynäkol.-geburtshilfl. Abteilung,
Krankenhaus Bregenz

For personal use only. Not to be reproduced without permission of Krause & Pachernegg GmbH.
Homepage Journal für Mineralstoffwechsel: http://www.kup.at/mineralstoffwechsel

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**