



O-003 - LA COMBINACIÓN DE TERIPARATIDE Y DENOSUMAB PRODUCE UNA NOTABLE MEJORÍA DE LA CANTIDAD Y CALIDAD DEL HUESO

M. Sosa Henríquez¹, M. Gómez de Tejada Romero², L. Calvo Hernández¹, D. Hernández Hernández¹, M. Díaz Curiel³, M. J. Moro Álvarez⁴, N. Vega Rodríguez⁵ y Grupo de Trabajo en TBS SEIOMM (Las Palmas)

¹Unidad Metabólica Ósea. Hospital Universitario Insular de Gran Canaria. Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas). ²Departamento de Medicina Interna. Universidad de Sevilla. Sevilla. ³Servicio de Medicina Interna. Fundación Jiménez Díaz-Ute. Madrid. ⁴Servicio de Medicina Interna. Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela. Madrid. ⁵Instituto Universitario de Investigaciones Biomédicas y Sanitarias. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Las Palmas.

Resumen

Objetivos: Estudiar los cambios en la densidad mineral ósea y en la calidad del hueso, tras la administración conjunta de teriparatide y denosumab durante 1 año.

Métodos: Estudio observacional, longitudinal prospectivo, formado por 3 pacientes con osteoporosis grave (DMO < -2,5 y al menos 1 fractura vertebral y otra fractura por fragilidad) que recibieron 20 µg diarios de teriparatida s.c y 60 mg semestrales de denosumab s.c. Se les efectuó una evaluación basal y una nueva al año midiéndose la DMO en columna lumbar y extremidad proximal del fémur y la calidad del hueso, por medio del "trabecular bone score" (TBS) en la columna lumbar.

Resultados: Todas las pacientes mostraron un aumento significativo de la DMO en la columna lumbar (promedio del 8,7%) y en la extremidad proximal del fémur (4,6%) al cabo de un año, así como del TBS en la columna lumbar (6,7%). La tolerancia fue buena, sin efectos secundarios que hicieran suspender la medicación

Datos basales de las pacientes estudiadas			
	Caso nº 1	Caso nº 2	Caso nº 3
Edad	76	61	70
Fracturas	1V + 1 Colles	2V	1V + 1 fémur
DMO L2L4 (g/cm ²)	0,650	0,678	0,702
DMO. Cuello femoral basal. (g/cm ²)	0,583	0,601	0,456
TBS L2-L4 (g/cm ²)	1,156	1,178	1,137

Discusión: Con algunos fármacos como la calcitonina y los SERMs las ganancias de DMO eran muy limitadas y con los bifosfonatos, el incremento medio descrito no fue tan importante. La combinación de teriparatide y denosumab se comporta mejor que cada uno de estos fármacos por separado. Los incrementos obtenidos con esta combinación de fármacos son los más importantes descritos en el tratamiento de la osteoporosis y sugiere un efecto sinérgico de los mismos.

Conclusiones: La combinación de teriparatide y denosumab produce una marcada mejoría de la cantidad y calidad del hueso osteoporótico. No hemos encontrado ninguna referencia en la literatura que analice el efecto de esta combinación sobre la calidad del hueso, medida por TBS.