

Neue Medikamente gegen Osteoporose

Bisphosphonate sind Medikamente, die die Osteoklasten hemmen (Osteoklasten = Knochenzellen, die den Knochen abbauen und somit zum Knochenschwund beitragen). Bisher standen bereits mehrere Präparate zur Verfügung, die als Tablette eingenommen werden müssen (Etidronat, Alendronat, Risedronat). Dieses Jahr wurde erstmals ein als intravenöse Spritze anwendbares Bisphosphonat für die Osteoporose-Therapie zugelassen, das Ibandronat: Dieses Präparat wird alle drei Monate in die Vene gespritzt. Ibandronat ist insbesondere für solche Patientinnen geeignet, die keine Bisphosphonat-Tabletten wegen einer Unverträglichkeit oder einer Magen/Darmerkrankung einnehmen können.

Auf dem A5BMR-Kongress in den USA (Kongress der amerikanischen Gesellschaft für Knochen- und Mineralforschung) wurden nun Studienergebnisse für ein weiteres Bisphosphonat, das als intravenöse Infusion eingesetzt werden kann, veröffentlicht. Das Präparat Zoledronat muss nur einmal im Jahr als kurze Infusion gespritzt werden. Durch die Speicherung im Knochen ist es dann für mehr als ein Jahr wirksam.

In der vorgestellten Studie waren über 7000 Patientinnen mit niedriger Knochendichte (zum Teil auch mit bereits vorliegenden Wirbelbrüchen) untersucht worden. Ein Teil erhielt nur ein Scheinpräparat (Plazebo), der andere die Infusion. Das Durchschnittsalter der Teilnehmerinnen betrug 73 Jahre. Die Studie lief über ca. drei Jahre. Über 80 Prozent der Teilnehmerinnen konnten bis zum Ende der Studie untersucht werden. Die Knochendichte an der Wirbelsäule stieg unter der Zoledronattherapie um ca. 7 Prozent an. Das wichtigste Ergebnis war aber, dass nach einem Jahr bereits 60 Prozent weniger Wirbelbrüche auftraten, nach drei Jahren betrug die Risikoreduktion sogar 70 Prozent. Auch die Zahl der Schenkelhalsbrüche wurde um 40 Prozent gesenkt. Keine Wirkung ohne Nebenwirkung: Bei diesem neuen Präparat trat bei ca. 15 Prozent der Teilnehmerinnen nach der ersten Zoledronat-Infusion als Nebenwirkung vorübergehend Fieber auf. Die Zulassung von Zoledronat für Deutschland wird für 2007 erwartet. Somit steht nun bald ein weiteres hoch wirksames Bisphosphonat als Infusionspräparat zur Verfügung.

Bereits in Deutschland neu zugelassen wurde ein weiteres den Knochen aufbauendes Therapeutikum, das Parathormon-1-84. Dieses Präparat wirkt ähnlich wie das bereits zugelassene Parathormon-1-34 (Teriparatid) und muss ebenso einmal täglich unter die Haut gespritzt werden. Unter der Parathormontherapie wird die Knochenneubildung gefördert. In der DXA-Messung nimmt die Knochendichte um ca. 6 bis 7 Prozent zu. Als Nebenwirkung von Parathormon-1-84 können gelegentlich Erhöhungen der Blutcalciumspiegel auftreten, deshalb wird eine Kontrolle der Blutcalciumspiegel empfohlen. Die Therapiedauer beträgt zwei Jahre. Das Risiko für Wirbelkörperfrakturen wurde um 58 Prozent gesenkt.

PD Dr. med. Stephan Scharla
Internist, Endokrinologe/Diabetologe
Salinenstraße 8
83435 Bad Reichenhall
(Quelle: MobilesLEBEN 4/ 2006)