

O tratamento da Osteoporose está em crise?

Categoria: Publicações em destaque
Publicado: Domingo, 01 Julio 2018 15:33
Escrito por: Super User
Visitas: 5500

A Crisis in the Treatment of Osteoporosis. Khosla S, Shane E. J Bone Miner Res. 2016 Aug;31(8):1485-7.

O campo da osteoporose pode estar se convertendo em um círculo fechado e isso não é bom para os milhões de homens e mulheres que sofrem fraturas vertebrais e de bacia, que poderiam ser prevenidas.

A osteoporose foi considerada por um longo período de tempo como uma consequência inevitável do envelhecimento, com um cenário típico: uma avó corcunda, que fratura a bacia e acaba internada com maior risco de complicações e mortalidade.

Apesar disso, se tem conseguido avanços importantes no diagnóstico e no tratamento da osteoporose, com importantes feitos nos últimos 30 anos a respeito da redução do risco de fraturas e melhora da qualidade de vida.

Os avanços no conhecimento dos padrões e fatores de risco para a perda óssea associada ao déficit de estrógeno, o envelhecimento, glicocorticoides e outros fatores, tem conduzido ao desenvolvimento de novos tratamentos, incluindo os estrógenos, os moduladores seletivos do receptor de estrógenos, Teriparatida e Denosumabe, e ainda com Abaloparatide e Romosozumab no horizonte. Este campo também se beneficiou do fortuito descobrimento dos bifosfonatos, originalmente descobertos com outro fim, que ao inibir também os osteoclastos, se converteram nas drogas mais amplamente utilizadas para prevenir e tratar a osteoporose.

Enquanto que para outras doenças ainda não se consegue encontrar tratamento, a boa notícia é que a prevenção das fraturas está ao nosso alcance. No ano de 2016 deveríamos estar celebrando esses grandes avanços na diminuição marcada no risco dessa doença, com drogas que reduzem a incidência de fraturas vertebrais em até 70%. Entretanto, apesar de existirem várias drogas efetivas, muitos pacientes com clara indicação para receberem o tratamento, ainda seguem sem a prescrição do mesmo ou se negam a recebê-lo.

Este paradoxo tem-se formado ao longo do tempo, entretanto, o tema foi recordado por um artigo em Nova Iorque, por Gina Kolata, titulado *"Fearing Rare Side Effects, Millions Take Their Chances With Osteoporosis"*, baseado em um trabalho publicado por Jha et al (*Trends in media reports, oral bisphosphonate prescriptions, and hip fractures*

O tratamento da Osteoporose está em crise?

Categoria: Publicações em destaque
Publicado: Domingo, 01 Julio 2018 15:33
Escrito por: Super User
Visitas: 5500

1996-2012: Na ecological analysis. J Bone Miner Res 2015 30:2179-2187).

Os autores demonstram uma série de picos nas atividades de busca da internet sobre Alendronato entre 2006 e 2010, imediatamente após os informativos sobre os problemas de segurança, em especial: osteonecrose de mandíbula em 2006, fibrilação auricular em 2008 e fraturas atípicas do fêmur em 2010. Coincidindo com os meios de comunicação e com a preocupação popular sobre esses efeitos secundários pouco frequentes, o uso dos bifosfonatos diminuiu mais de 50% entre 2008 e 2012. É certo que parte dessa diminuição pode refletir uma resposta adequada ao conhecimento médico sobre a eficácia limitada dos bifosfonatos nos pacientes com baixo risco de fraturas a curto prazo. Também, em outros pacientes, a medicação foi suspensa, de maneira adequada, devido ao uso prolongado desses medicamentos por muitos anos, não somente devido aos efeitos colaterais causados pelo seu uso prolongado, mas também, pelo desconhecimento de benefícios da terapia prolongada. Entretanto, é sabido que essa diminuição também reflete que muitos pacientes, que claramente necessitam do tratamento para a osteoporose, não o estão recebendo.

Ainda que existam controvérsias no campo da osteoporose, também existem questões sobre as quais existem consensos completos ou quase completos: é consenso que os pacientes com fraturas de bacia devem receber o tratamento farmacológico para prevenir fraturas adicionais, já que existe o risco demonstrado de fratura de bacia recorrente e de outras fraturas osteoporóticas, e que com o início do tratamento com um bifosfonatos, posterior à fratura de bacia, se reduz o risco de uma segunda fratura. Apesar desse consenso, os autores encontraram que entre 22.598 pacientes com fraturas de bacia, o uso de bifosfonatos diminuiu, de um deprimente 15%, em 2004, a um espantoso 3%, no último trimestre de 2013. Para realizar uma analogia com outro campo, em 2016 é praticamente inconcebível que a um paciente com alta hospitalar logo depois de um infarto do miocárdio, não seja prescrito medicamentos para a prevenção cardiovascular secundária (por exemplo, uma estatina, anti-hipertensivos e outros). Mas o que seria inconcebível para um paciente pós infarto do miocárdio, é a norma na grande maioria dos pacientes com alta hospitalar após uma fratura da bacia.

O alcance do problema pode ser ainda pior porque Jha et al. usou bases de dados de prescrições e não puderam avaliar o cumprimento por parte dos pacientes. De fato, a adesão aos bifosfonatos orais é baixa e estima-se que menos de 40% dos pacientes que foram prescritos com a droga, a sigam tomando mesmo após 1 ano.

De acordo com isso, a maioria dos especialistas tem observado na prática médica que uma proporção significativa dos pacientes é

O tratamento da Osteoporose está em crise?

Categoria: Publicações em destaque

Publicado: Domingo, 01 Julio 2018 15:33

Escrito por: Super User

Visitas: 5500

resistente a iniciar o tratamento com bifosfonatos e muitos querem suspendê-lo apesar da indicação médica.

Além disso, devido ao relato de fraturas atípicas do fêmur, embora que com baixa frequência, não somente com o uso de bifosfonatos, mas também depois do tratamento com denosumab, romosozumab e odanacatib, os pacientes se mostraram cada vez mais resistentes a tomarem qualquer medicamento para a osteoporose.

Portando, as evidências epidemiológica e anedótica são convincentes: os pacientes com osteoporose que claramente necessitam do tratamento, não recebem prescrição dos medicamentos adequados ou simplesmente não os utilizam.

Como a osteoporose chegou a essa situação? Estamos, por exemplo, sofrendo a reação negativa dos informes críticos dos médicos de comunicação, como o de Alix Spiegel em 2009, intitulado “Como uma doença óssea cresceu para ajustar-se à prescrição”, que afirmava que o laboratório Merck, criou a doença “osteopenia” com a finalidade de ampliar as vendas do Fosamax ®?

Em defesa dos médicos que tratam a osteoporose, quando os bifosfonatos foram aprovados inicialmente, se usaram (em particular o alendronato em uma menor dose de “prevenção”) para prevenir o deterioro irreversível da microarquitetura óssea que conduz a fraturas osteoporóticas, assim como as estatinas são usadas para prevenir a doença cardiovascular, que conduz um infarto do miocárdio.

Um segundo problema poderia ser quando os pacientes conhecem somente os riscos relativos e não os riscos absolutos, perdendo assim o sentido de importância. A tal ponto os autores se perguntam: os médicos especialistas comunicaram claramente sobre os benefícios frente aos riscos do tratamento da osteoporose? Por exemplo, sobre a base de uma análise de 3 ensaios controlados randomizados, o tratamento com um bifosfonatos, em 1000 mulheres com osteoporose durante 3 anos evitaria aproximadamente 100 fraturas vertebrais ou não vertebrais (número necessário a tratar:10). Esses números são muito favoráveis ao compará-los com os números de tratamento com estatinas: tratar a 1000 pessoas com uma estatina durante 5 anos evitaria aproximadamente 18 eventos cardiovasculares maiores (número necessário a tratar: 56). É importante destacar que para as 100 fraturas prevenidas, os bifosfonatos poderiam causar de 0,02 a 1,25 fraturas atípicas de fêmur, supondo que o intervalo de risco relativo varia de 1,2 a 11,8 (número necessário para dano: 800 a 43.300). Apesar desses dados, nossos pacientes preferem não usar essas drogas e assumem o risco de se fraturarem. Isso obriga a última pergunta: também temos fracassado em educar adequadamente os pacientes sobre as

O tratamento da Osteoporose está em crise?

Categoria: Publicações em destaque

Publicado: Domingo, 01 Julio 2018 15:33

Escrito por: Super User

Visitas: 5500

consequências devastadoras da osteoporose: a perda de mobilidade, a marcada redução da qualidade de vida depois de uma fratura vertebral e o aumento da mortalidade posterior a uma fratura de bacia?

O conhecimento das mulheres sobre a osteoporose geralmente não se compara ao mesmo que se tem sobre o câncer de mama. Suas complicações devastadoras e mortalidade, fazem com que sua detecção precoce seja amplamente conhecida, assim como o melhor cumprimento, por parte das pacientes, sobre o tratamento da doença.

Em resumo, os médicos que se preocupam profundamente pelo tratamento dos pacientes com osteoporose se encontram em uma situação desesperadora. Em um momento em que dispomos de ferramentas farmacológicas capazes de prevenir um enorme sofrimento e uma mortalidade desnecessária, é possível que voltemos a um círculo vicioso: as fraturas vertebrais e de bacia, a imobilidade, a perda de independência e a morte prematura, que acreditamos ter superado, pode acabar se convertendo, novamente, na norma aceitável.

Enfrentamos um chamado urgente a ação em nosso campo. Devemos encontrar formas de garantir que os pacientes que necessitam um tratamento adequado para a osteoporose não somente tenham uma prescrição das drogas eficientes, mas que também estejam instruídos corretamente sobre esses tratamentos. Requer-se um grande esforço em que participem colegas de instituições importantes de distintos países, nesse importante esforço. Se fracassarmos, todos os esforços terão sido em vão.

Os autores finalizam dizendo que se ainda poderíamos lamentar individualmente essa perda, isso seria egoísta. O único problema que realmente importa é que haveríamos falhado com nossos próprios pacientes e isso é algo que não podemos permitir que aconteça.

Se você é médico ou estudante de medicina e deseja continuar lendo artigos de interesse para sua prática médica, [assine aqui](#)