

Greater Gains in Spine and Hip Strength for Romosozumab Compared to Teriparatide in Postmenopausal Women With Low Bone Mass.

[Journal of Bone and Mineral Research](#). 2017 May 25. PMID: 28543940
DOI: [10.1002/jbmr.3176](#)



Polyana de Vargas Teixeira

GANHOS MAIORES DE FORÇA EM COLUNA E QUADRIL COM ROMOSUZUMABE, COMPARADO COM TERIPARATIDA, EM MULHERES POSMENOPAUSADAS COM BAIXA MASSA ÓSSEA.

Sabemos que a osteoporose é caracterizada por perda de massa óssea e comprometimento da arquitetura, diminuindo assim, a força óssea e aumentando o risco de fraturas.

As drogas antirreabsortivas ainda são as mais usadas no tratamento da osteoporose. A Teriparatida é atualmente a única droga formadora de osso, aprovada pelos EUA, porém outras estão sendo desenvolvidas¹.

A teriparatida aumenta a densidade de massa óssea trabecular no quadril e na coluna vertebral^{2,3}; porém também aumenta, a reabsorção durante os 24 meses de tratamento, o que tem sido associado a uma diminuição volumétrica da densidade do osso cortical no quadril, presumivelmente, por aumento da porosidade cortical^{10,11}.

Assim sendo, tem-se procurado desenvolver agentes de formação óssea, que promovam o aumento da massa óssea tanto trabecular, quanto cortical sem comprometer a porosidade desta última, pois a força é importantíssima na gestão de pacientes em risco de fratura.

Este artigo, trata de um ensaio clínico, onde foram estudadas 419 mulheres pós-menopáusicas de 55 a 85 anos com baixa massa óssea (coluna lombar e quadril total) matriculadas em 28 centros de estudo. As pacientes foram randomizadas, utilizando cinco diferentes doses, administradas por 12 meses: romosozumabe em doses subcutâneas de 70 mg, 140 mg ou 210 mg mensalmente; ou 140 mg ou 210 mg trimestralmente; placebo administrado subcutaneamente mensalmente ou a cada três meses ou teriparatida subcutânea, 20 µg diários. Todas as participantes receberam cálcio diário (1000 mg), vitamina D (800 UI) e avaliação inicial e ao final dos 12 meses.

O Romosozumabe é um anticorpo monoclonal, inibidor da esclerostina e mostrou reduzir o risco de fraturas em 12 meses, com o aumento da DMO no quadril e coluna vertebral, com duplo efeito sobre os ossos, aumentando a formação tanto quanto, diminuindo a reabsorção⁴.

Em um análise Quantitativa de Tomografia Computadorizada (QCT) de um subconjunto dessas mulheres, o efeito do romozosumabe foi avaliado na coluna lombar e quadril total, e descobriu-se que o romozosumabe aumentou significativamente a densidade de massa óssea volumétrica (vBMD) integral e BMC em ambos os sites a partir da linha de base (início do estudo), comparados aos grupos placebo e teriparatida⁹.

Como resultado, o romozosumabe foi bem tolerado e pelo seu duplo efeito, foi associado a ganhos maiores de DMO medidos por DXA, em comparação ao placebo e teriparatida⁵. Foi ainda investigado, se os aumentos observados na densidade de massa óssea, também resultariam em uma melhoria da força estimada, avaliada pela análise de elementos finitos (FEA)⁸. Os estudos pré-clínicos demonstraram também a associação do aumento da força óssea^{6,7}.

Em conclusão, o estudo sugere que o romozosumabe poderá ser usado nos pacientes com osteoporose como nova opção terapêutica formadora de osso e que, contribuirá ainda, para o aumento da qualidade óssea vertebral e femoral, com respostas positivas dentro de 12 meses.

Apreciem a leitura!