

**CBOT 2015**

**DR CAIO GONÇALVES DE SOUZA**

**Curso do Comitê de Doenças  
Osteometabólicas**

# Tratamento – Outras Medicamentos

# Tratamento Farmacológico

- Terapia de Reposição Hormonal
- Raloxifeno
- Calcitonina
- Denosumab
- Teriparatida
- Ranelato de Estrôncio

# Terapia de Reposição Hormonal

# Terapia de Reposição Hormonal

- Estrôgeno conjugado → VO, transdérmica
- Associado com Progesterona
  - Hiperplasia e Carcinoma endotelial
- Antirreabsortivos?
  - ↓ reabsorção e ↓ Formação

# Terapia de Reposição Hormonal

- Albright
- Women's Health Initiative (WHI)
  - ↓ risco fraturas (quadril inclusive)
  - Somente na vigência do tratamento

# Terapia de Reposição Hormonal

- Usado para combater os sintomas do climatério
  - Breve período
- Prevenção de doenças cardiovasculares?
- **PREVINE A OSTEOPOROSE**
- Câncer mama = pacientes portadoras
- ↓ câncer Colón e Reto

# Terapia de Reposição Hormonal

Estrôgeno conjugado 0,625 mg/dia VO

+

Progesterona 5mg/dia VO

# Raloxifeno

# SERM

- Moduladores seletivos dos receptores de estrogênio
- Ideal
  - ↓ climatério
  - Reduz risco fraturas
  - ↓ risco CV + ↓ tromboembolismo
  - ↓ risco de CA (Mama)

# Raloxifeno

- 60mg/dia VO
  - Preveniu a perda óssea pre-menopausa
  - ↑ DMO pós-menopausa
- ↓ atividade osteoclástica
  - Marcadores Turnover

# Estudo STAR

- ↓ risco fraturas vertebrais
- **Não** alterou fraturas não vertebrais (**quadril**)
  - ↑ **risco tromboembolismo**
  - ↓ CA Mama
  - Sem ação no Endométrio
  - Sem efeito CV (RUTH)

# Calcitonina

# Calcitonina

- Hormônio de cadeia longa
- Efeito analgésico
  - Liberação de endorfinas
- 200 UI/DIA Spray Nasal

# Calcitonina

- Aumenta em 2% a DMO após 2 anos de uso
- Diminui novas fraturas vertebrais em 64%
- Pode ser usado de maneira intermitente

# Denosumabe

# Denosumabe

- Potente antireabsortivo
  - Alta afinidade com RANKL
  - ↓ maturação pre-osteoclastos
- Inibe a reabsorção óssea
- Não reconstrói a arquitetura óssea

# Denosumabe

- 60 mg SC a cada 6 meses
  - Sem problemas TGI
  - Pode ser usado em Insuficiência Renal
    - Clearance Creatinina < 30ml/min
- Interrupção tratamento
  - Marcadores Turnover  $\uparrow$  2 anos
  - $\downarrow$  DMO 1 ano

# Denosumabe

- FREEDOM
- ↓ 68% fraturas vertebrais
- ↓ 20% fraturas não vertebrais
- ↓ 40% fraturas do quadril

# Denosumabe

- Efeitos colaterais
  - Lesões de pele
  - Infecções
  - Comprometimento imunológico?
    - RANKL nos Linfócitos T

# Ranelato de estrôncio

# Ranelato de estrôncio

- (Estrôncio → Cálcio) na Hidroxiapatita
- 50% desaparece do osso após 10 semanas
- Antireabsotivo + anabólico

# Ranelato de estrôncio

- Saché com 2,0gr VO/dia
- Aprovado na Europa e Brasil
- **Eficácia óssea maior em pacientes acima 80 anos**
- Efeito anti-fratura sustentado com uso contínuo

# Ranelato de estrôncio

- SOTI
  - 41% fraturas vertebrais
- TROPOS
  - 16% fraturas não vertebrais
  - 36% fraturas do quadril em pacientes de alto risco

# Ranelato de estrôncio

- ↑ **Tromboembolismo**
  - TVP, IAM, AVC
- Náusea
- Cefaleia
- Diarreia
- Irritação de pele

# Teriparatida

# Teriparatida

- ↑ formação óssea
- Restaura a arquitetura do osso
- Após 18 – 24 meses perde a eficácia
  
- Pacientes de alto risco
  - DMO ↓ -3,0 DP

# Teriparatida

- 20 mcg SC diária
- ↑ DMO coluna
- Pequeno ↑ DMO total ou no quadril

# Contraindicações

- Paget
- Osteossarcoma
- Hiperparatireoidismo
- ↑ FA ou hipercalcemia
- Mieloma múltiplo
- Metástase óssea

# Teriparatida

- ↓ fraturas vertebrais
  - 65% e 69%
- ↓ fraturas não vertebrais
  - 40% e 50%
- **Não houve ↓ estatística no quadril**

# Efeitos colaterais

- Tontura
- Câimbra em pernas
- Mialgia
- Letargia
- Cefaleia
- Irritação no local da aplicação

# Teriparatida

- **Drogas antireabsortivas são necessárias após parada do tratamento para manter os ganhos de DMO**
- 20 mcg ↓ tempo de consolidação



# CBOOM

XII CONGRESSO BRASILEIRO  
ORTOPÉDICO DE OSTEOMETABOLISMO

III CONGRESSO NORTE-NORDESTE  
DE OSTEOPOROSE

16 a 18 de junho de 2016 - Fortaleza - CE