



Drug Holiday

Dr Francisco Paranhos – Moderador

Debatedores:

Dra Tânia Szenjnfeld

Dra Rafaela Breijão de Melo

Dr Rodrigo Galdino

Dr Sergio Drumond Junior

Histórico

- Eventos adversos: osteonecrose da mandíbula e a fratura atípica de fêmur
- FDA (2011) reavaliar as indicações de manter por mais de 3 a 5 anos o alendronato, o risedronato, o ibandronato e o ácido zoledrônico

¹⁻ Black DM, Bauer DC, Schwartz AV, Cummings SR, and Rosen CJ. (2012) N Engl J Med, 366(22): 2051-2053.

²⁻ Food and Drug Administration. Background document for meeting of Advisory Committee for Reproductive Health Drugs and Drug Safety and Risk Management Advisory Committee. September 9, 2011

Literatura - 2.342 mulheres

- Fracture Intervention Trial Long-Term Extension (FLEX)
 - 1.099 mulheres Alendronato diário por 5 anos + 5 anos

- Health Outcomes and Reduced Incidence with
 Zoledronic Acid Once Yearly (HORIZON) Extension trial
 - 1.243 mulheres ácido zoledrônico por 3 anos + 3 anos

²⁻ Black DM, Reid IR, Boonen S, et al. (2012) J Bone Miner Res, 27: 243-54.

Literatura

- VERT NA Risedronato
 - Queda na massa óssea após a sua parada

- Ibandronato
 - Sem evidências na literatura

²⁻ Black DM, Reid IR, Boonen S, et al. (2012) J Bone Miner Res, 27: 243-54.

É para todos os medicamentos?

- Segundo Black:
 - Não para o Ibandronato
 - Há uma perda óssea após a parada do Risedronato
 - Considerar um período mais curto
 - Drug Holiday deve se limitar ao alendronato e ao ácido zoledrônico

Para quem considerar o Holiday?

- Paciente estável, sem fraturar, < 70 anos
- T-score do fêmur > -2,5
- 5 anos de uso do Alendronato
- 3 anos de uso do Ácido Zoledrônico
- FRAX (20% fraturas maiores / 3% fraturas de quadril)

Para quem NÃO considerar o Holiday?

- Paciente > 70 anos
- FRAX (20% fraturas maiores / 3% fraturas de quadril)
- Paciente fraturando
- T-score do fêmur ≤ -2,5
- Não adesão uso do Alendronato ou do Ácido Zoledrônico
- Paciente com quedas frequentes
- Causas secundárias (sínd. desabsortiva, dç celíaca, HPPT 1º, AR, hipertiroidismo não controlado, hipercortisolismo, anticonvulsivantes).

O paciente fraturou, e aí?

- NÃO PARAR O TRATAMENTO
- Reinvestigar as causas secundárias
- Trocar um antirrebsortivo ósseo por outro mais potente
- Trocar o medicamento oral por uma droga venosa
- Trocar um antirreabsortivo por um anabólico
- Reavaliar a cada 2 a 3 anos

O Holiday é igual para todos os BFs?

Considerar a princípio o Holiday

- Alendronato
- Ácido Zoledrônico
- Não para o Ibandronato
- Talvez para o Risedronato

Tempo de Holiday para os BFs?

- Alendronato 1 a 2 anos
- Ácido Zoledrônico 3 anos
- Talvez para o Risedronato- 6 meses a 1 ano
- Não para o Ibandronato Sem evidências

O Holiday é obrigatório?

NÃO

Como monitorar o Drug Holiday?

- DO
- Marcadores do remodelamento ósseo
- Busca ativa por fraturas vertebrais subclínicas
- Investigar causas secundárias

Mulheres na pós-menopausa com bisfosfonato oral (≥ 5 anos) ou venoso (≥ 3 anos), porém <10 anos

Houve fraturas osteoporóticas antes ou durante a terapia?

(Vertebrais, de quadril ou outras fraturas osteoporóticas)

A paciente apresenta algum dos critérios?

1- T-Score do quadril \leq -2,5 (*)

ou

2- Alto risco de fratura

Definição de alto risco:

- a. Idade elevada (70-75 anos)
- b. Outros fatores fortes ou risco de fratura pelo FRAX
- (o FRAX não foi avaliado para pacientes em tratamento)
- *Baseado nos estudos FLEX e HORIZON (maioria de mulheres brancas). Pode não se aplicar a outras populações.
- ** O FRAX não foi avaliado para pacientes em tratamento.

Sim

- 1- Continuar o bisfosfonato ou trocar por outra medicação antifratura.*
- a. Avaliar a adesão ao tratamento
- b. Excluir causas secundárias de osteoporose
- * Os beneficios de trocar a terapia não foram testados.
- 2- Reavaliar a cada 2 a 3 anos.

Sim

- 1- Continuar o bisfosfonato por até 10 anos ou trocar por outra medicação antifratura
- 2- Reavaliar a cada 2 a 3 anos

Não

- 1- Considerar o *Drug Holiday*
- 2- Reavaliar a cada 2 a 3 anos