

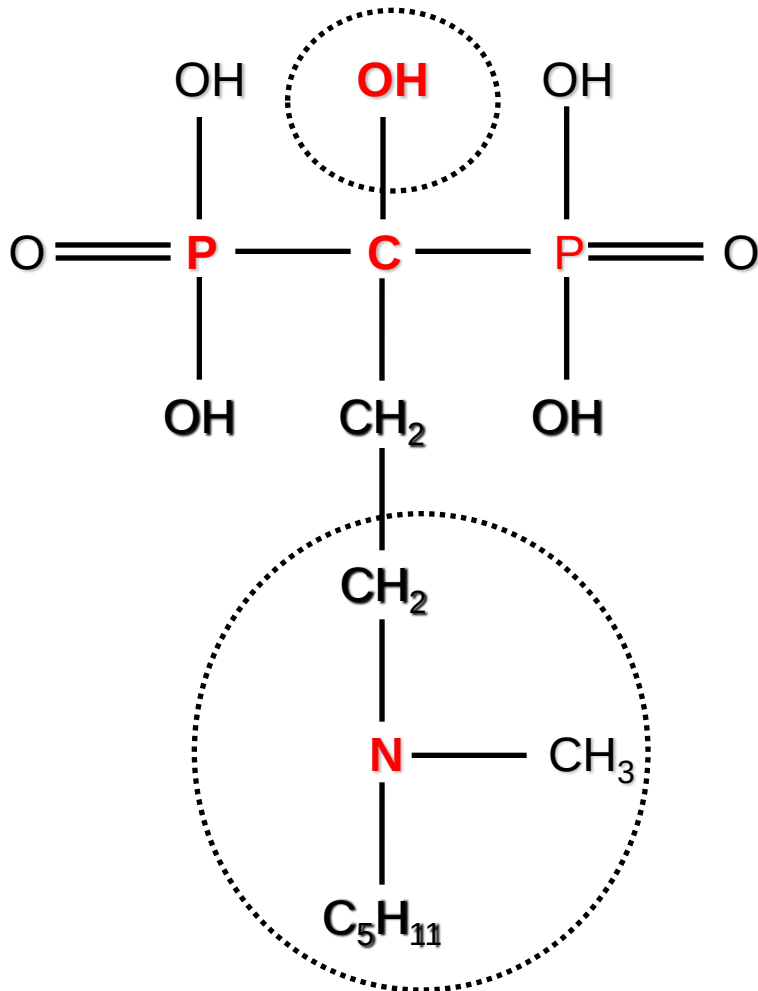
Ελούντα 5/7/2010

ΤΑ ΔΙΦΩΣΦΟΝΙΚΑ ΣΤΗΝ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΠΡΑΞΗ

«Η Ιβανδρονάτη»

ΚΑΤΕΡΙΝΑ ΚΑΤΣΑΛΗΡΑ
ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΣ
ΕΠ. ΣΥΝΕΡΓΑΤΗΣ «ΕΕΠΜΣ»

Τα χαρακτηριστικά της ιβανδρονάτης



Η ομάδα υδροξυλίου (OH) στη θέση R¹ είναι υπεύθυνη για την αυξημένη χημική συγγένεια με τα οστά²

Η αζωτούχος ομάδα στην πλευρική αλυσω R² αυξάνει την αντιοστεοκλαστική ισχύ^{3,4}

Η ιβανδρονάτη είναι 2, 10, 50 και 500 φορές περισσότερο ισχυρή από τη ριζεδρονάτη, αλενδρονάτη, παμιδρονάτη και κλοδρονάτη, αντίστοιχα¹

¹Mühlbauer RC, et al. *J Bone Miner Res* 1991;6:1003–11

²Van Beek E, et al. *J Bone Miner Res* 1994;9:1875–82

³Shinoda H, et al. *Calcif Tissue Int* 1983;35:87–99

⁴Geddes AD, et al. *Bone Miner Res* 1994;8:265–306

Διφωσφονικά

Γενεά	Χημικός τύπος	Όνομα	Απορροφητική ισχύς
First	Short alkyl or halide side chain	Etidronate	1
		Clodronate	10
Second	Cyclic side chain Amino-terminal group	Tiludronate	10
		Pamidronate	100
		Alendronate	100-1000
Third	Cyclic side chain	Risedronate	1000-10,000
		Ibandronate	1000-10,000
		Zoledronate	10,000+

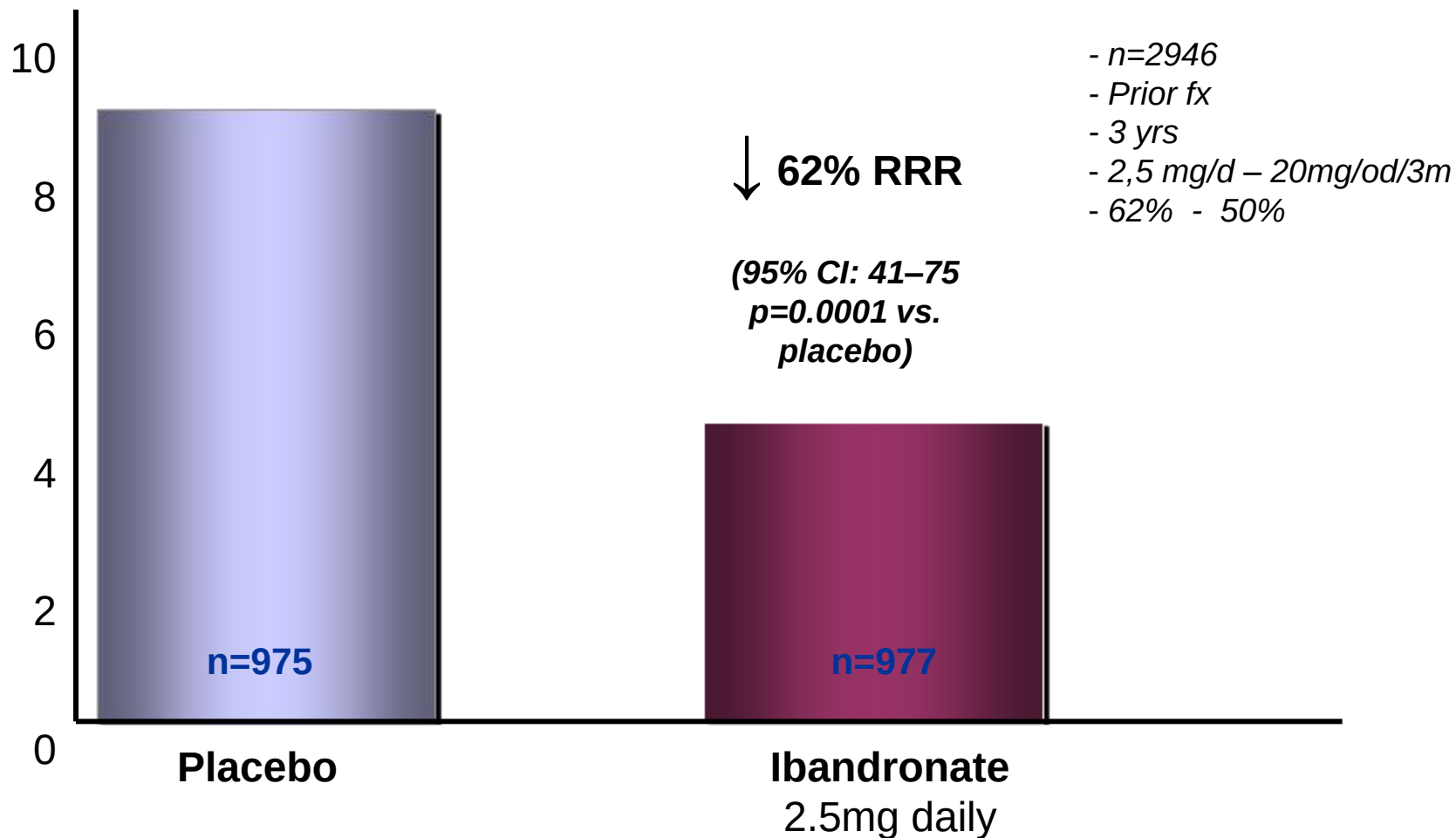
Reprinted with permission from Watts NB. *Endocrinol Metab Clin North Am.* 1998;27:419-439.

MELETH BONE

iB andronate Osteoporosis Vertebral Fracture trial in North
America and Europe

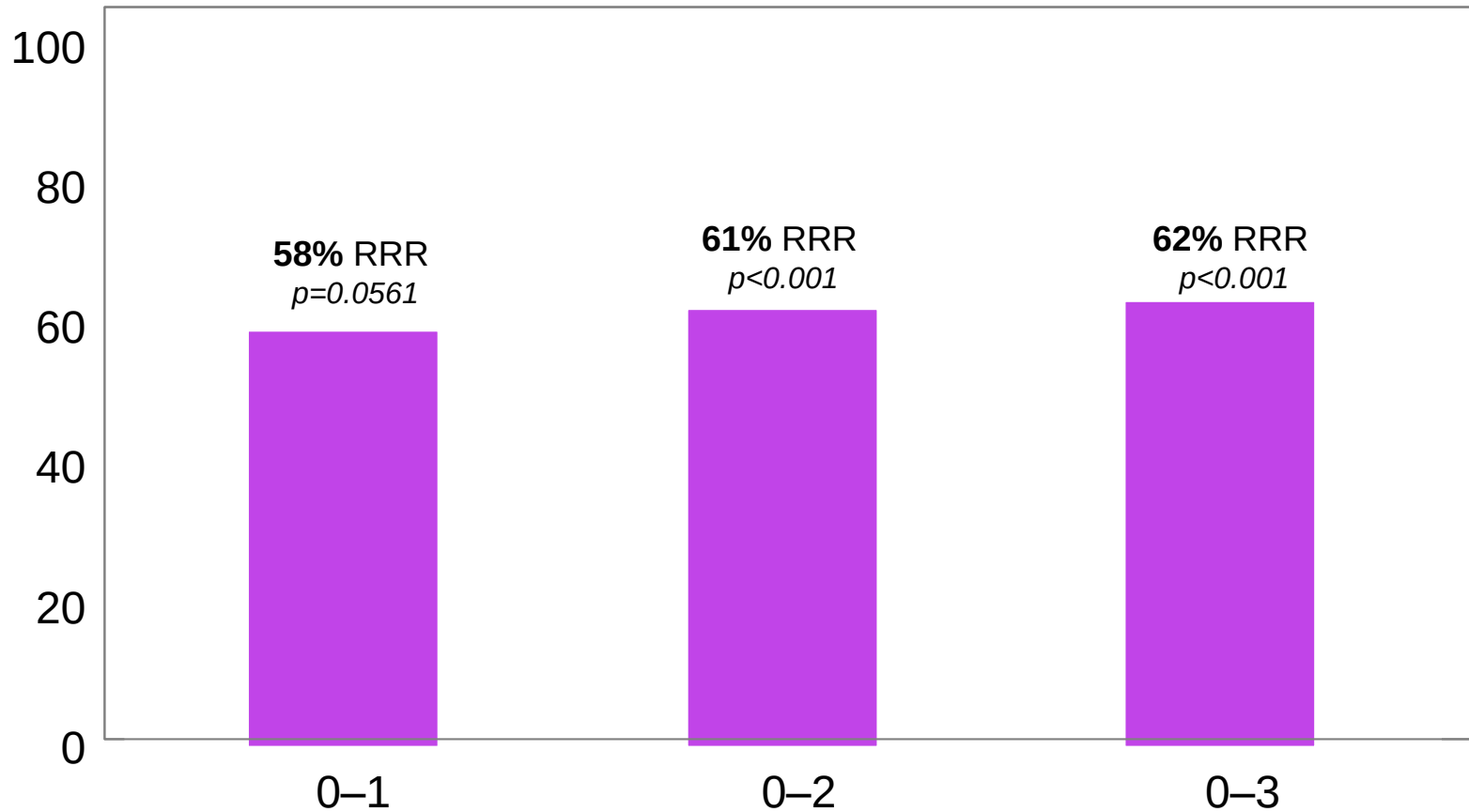
1. Chesnut CH, et al. *J Bone Miner Res* 2004;19:1241–1249

Η Ιβανδρονάτη μειώνει σημαντικά τον κίνδυνο σπονδυλικών καταγμάτων στα 3 έτη

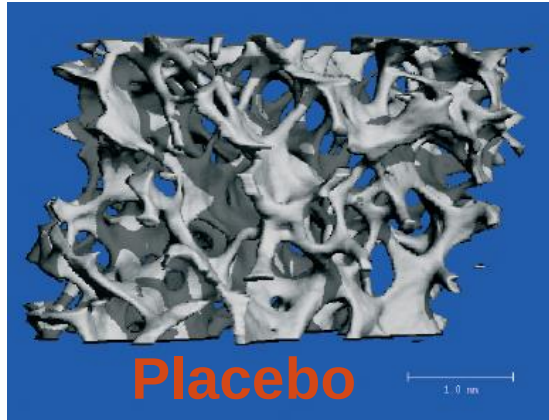


RRR = relative risk reduction; CI = confidence interval; BONE study Intent-to-treat (ITT) at 3 years; Relative risk = 0.38 (95% CI: 0.25–0.57) for 2.5mg daily vs. placebo at 3 years, Chesnut CH, et al. J Bone Miner Res 2004;19:1241–1249

Ιβανδρονάτη: διατήρηση της μείωσης του κινδύνου σπονδυλικών καταγμάτων



Η ιβανδρονάτη διατηρεί τη δομή του οστού...

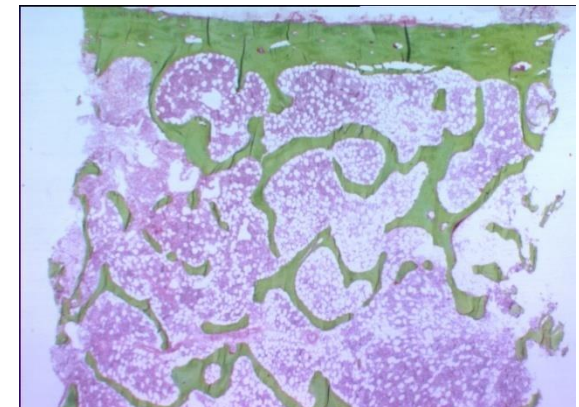
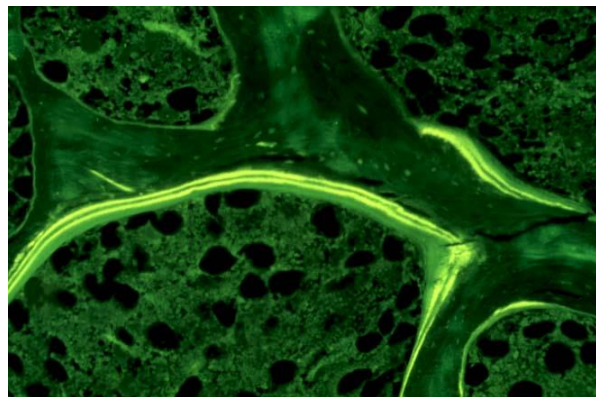


BONE Study

110 biopsies
84 microCT

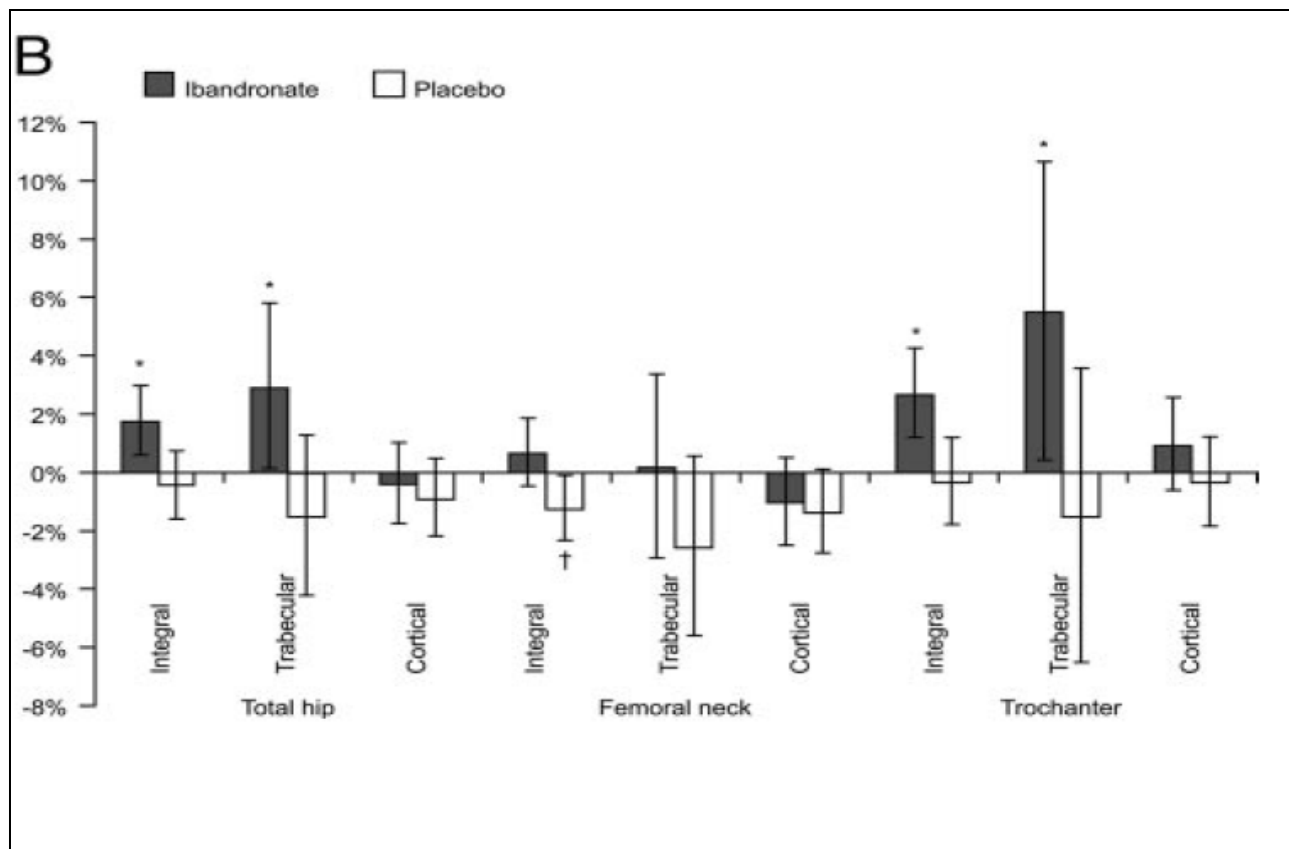
...και την οστική ποιότητα

Ποιοτικές ιστολογικές
αναλύσεις των οστικών
βιοψιών



Once-Monthly Oral Ibandronate Improves Biomechanical Determinants of Bone Strength in Women with Postmenopausal Osteoporosis

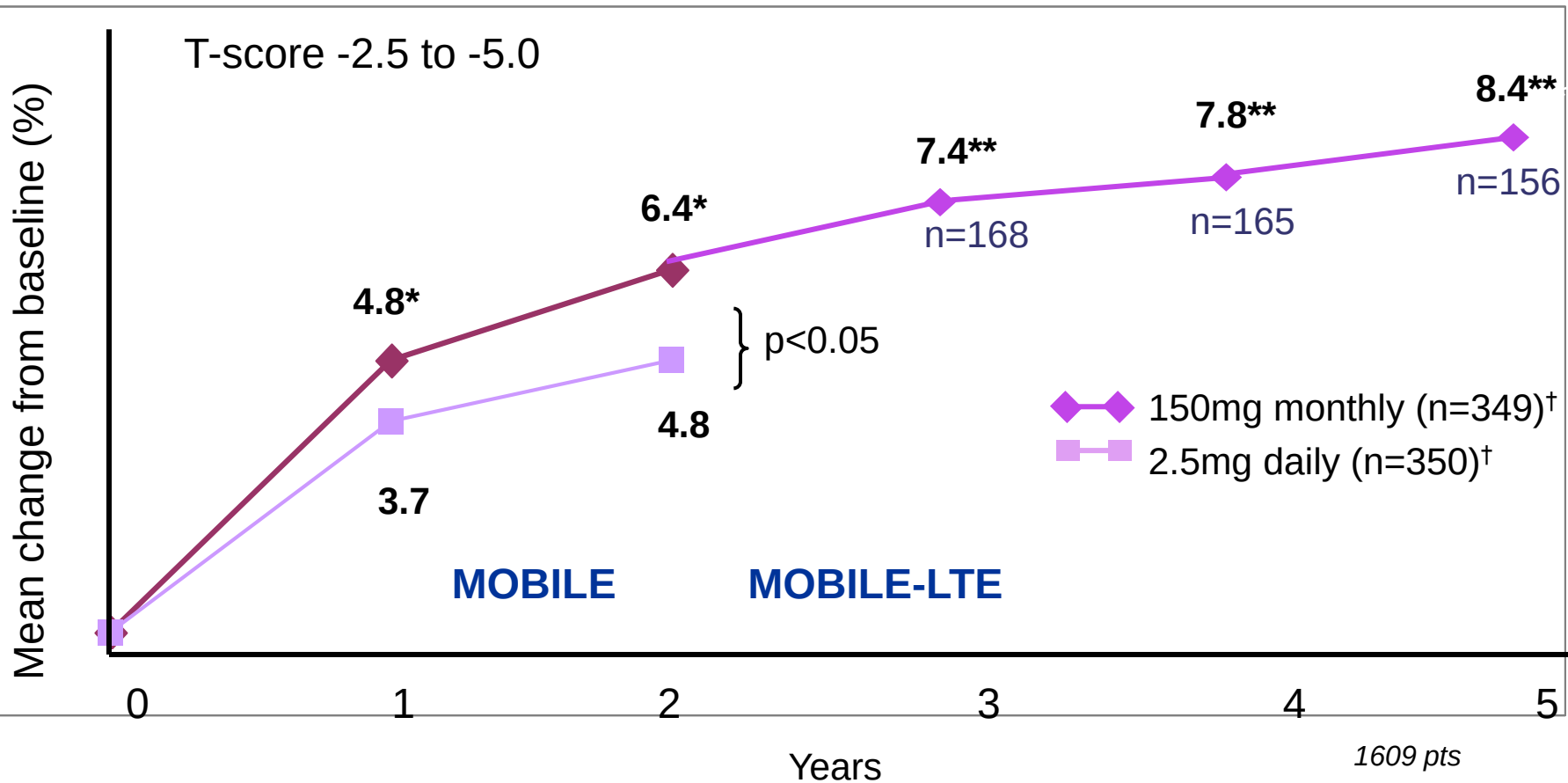
J Clin Endocrinol Metab, January 2009, 94(1):171–180



MEΛETH MOBILE - LTE

(*M*onthly *O*ral *iB*andronate in *L*adi*E*s – *L*ong
*T*erm *E*xtension

Η μηνιαία ιβανδρονάτη έχει συνεχόμενες αυξήσεις της BMD στην ΟΜΣΣ κατά τη διάρκεια 5 ετών

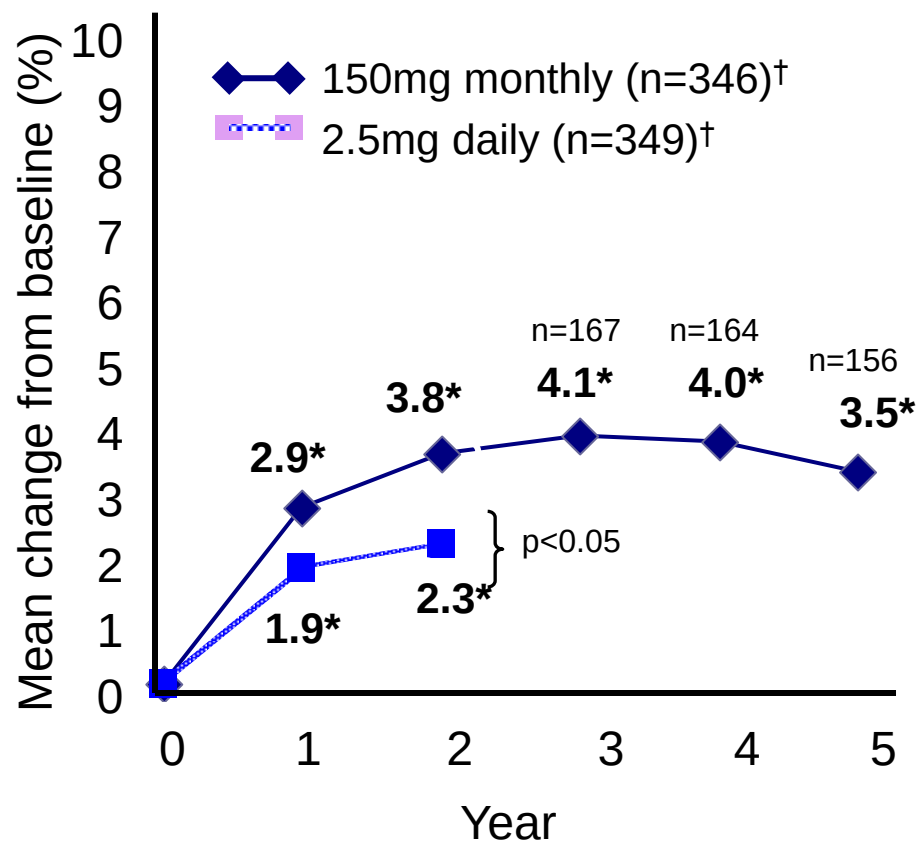


MOBILE ITT analysis; *p<0.05 vs. MOBILE baseline; **95% CI; [†]At 2 years; LTE = long-term extension.
 Miller PD, et al. J Bone Miner Res 2005;20:1315–1322
 Reginster JY, et al. Ann Rheum Dis 2006;65:654–661
 Felsenberg D, et al. Osteoporos Int 2009;20(Suppl.1):S15 (Abstract OC32)

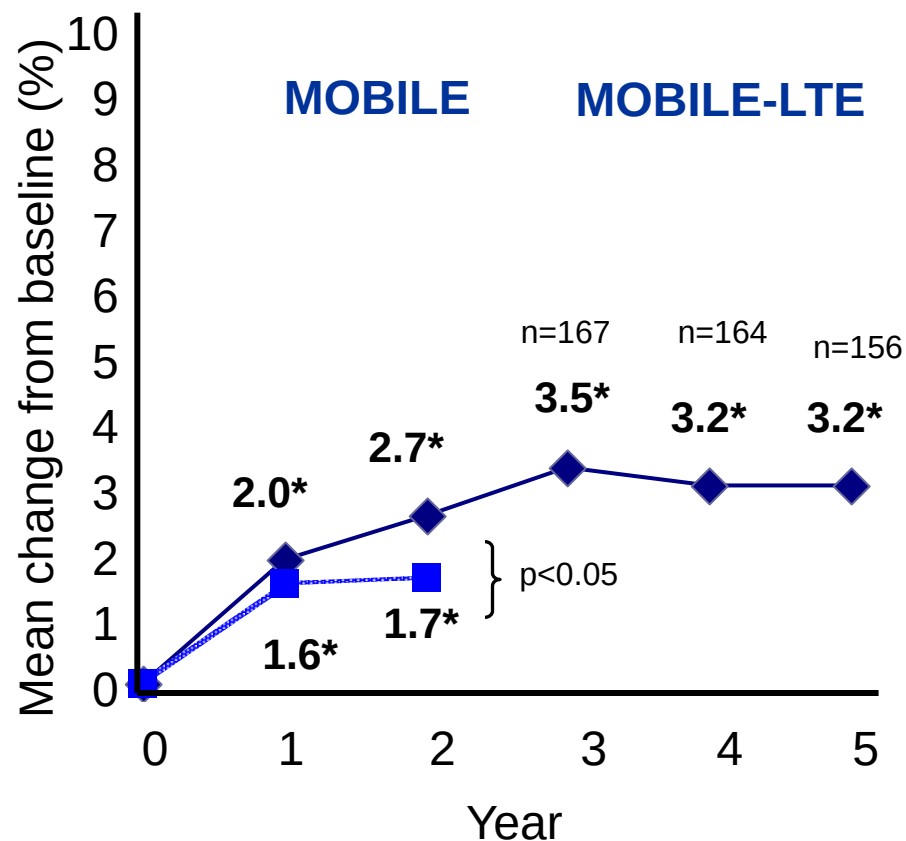
1609 pts
 T-score > -2,0
 150mg/m
 124 pts

Η μηνιαία ιβανδρονάτη διατήρησε τις αυξήσεις της **BMD** στο **ισχίο** κατά τη διάρκεια 5 ετών

Ολικό ισχίο



Αυχένας μηριαίου οστού



MOBILE ITT analysis; *p<0.05 vs. MOBILE baseline; **95% CI; [†]At 2 years; LTE = long-term extension

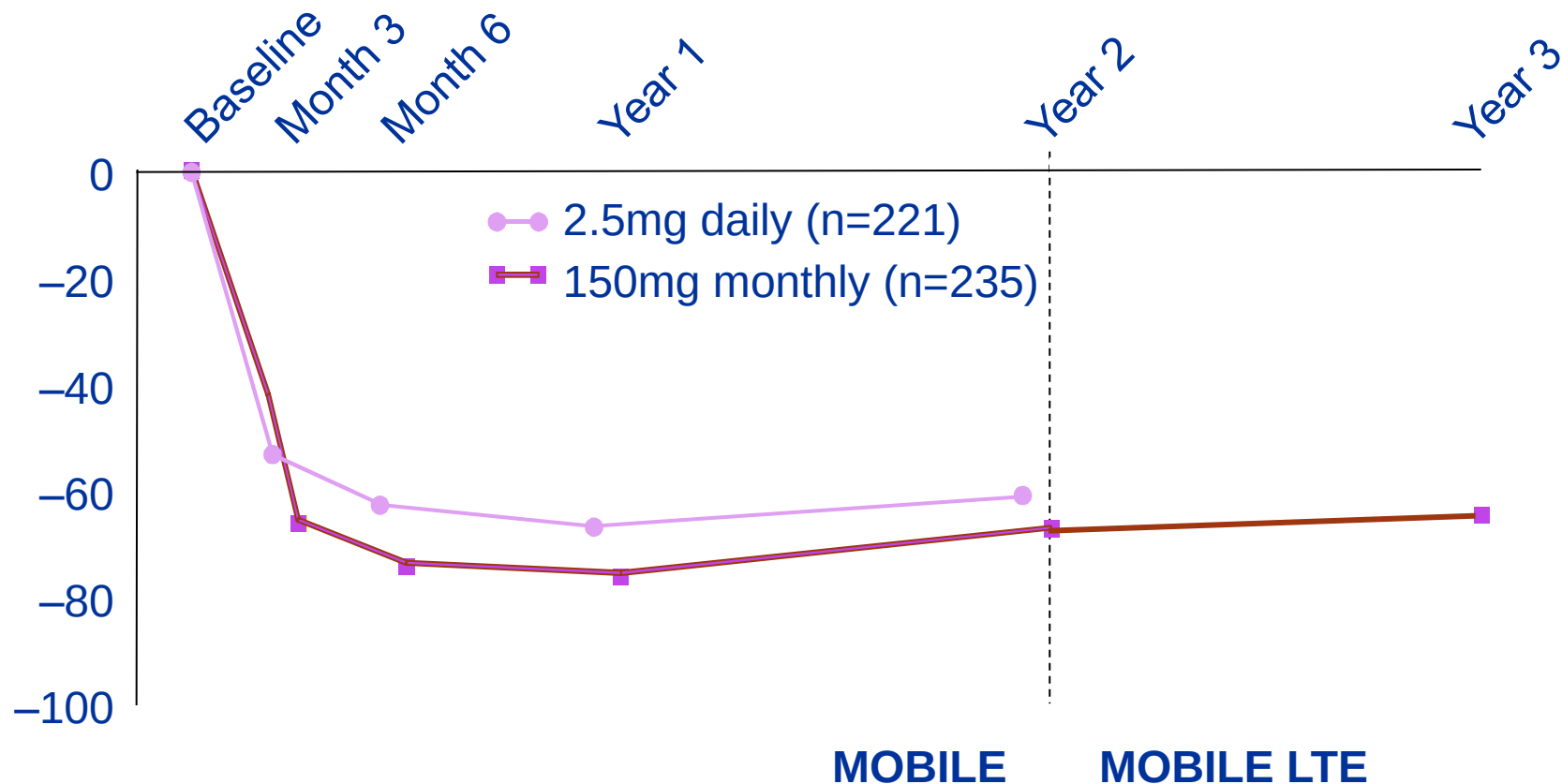
Miller PD, et al. J Bone Miner Res 2005;20:1315–1322

Reginster JY, et al. Ann Rheum Dis 2006;65:654–661

Felsenberg D, et al. Osteoporos Int 2009;20(Suppl.1):S15 (Abstract OC32)

Δεδομένα κλινικής μελέτης:

Η μηνιαία ιβανδρονάτη διατηρεί τις μειώσεις του **CTX** στον ορό, κατά τη διάρκεια 3 και 5 ετών



MOBILE study PP analysis

Miller PD, et al. J Bone Miner Res 2005;20:1315–1322

Reginster JY, et al. Ann Rheum Dis 2006;65:654–661

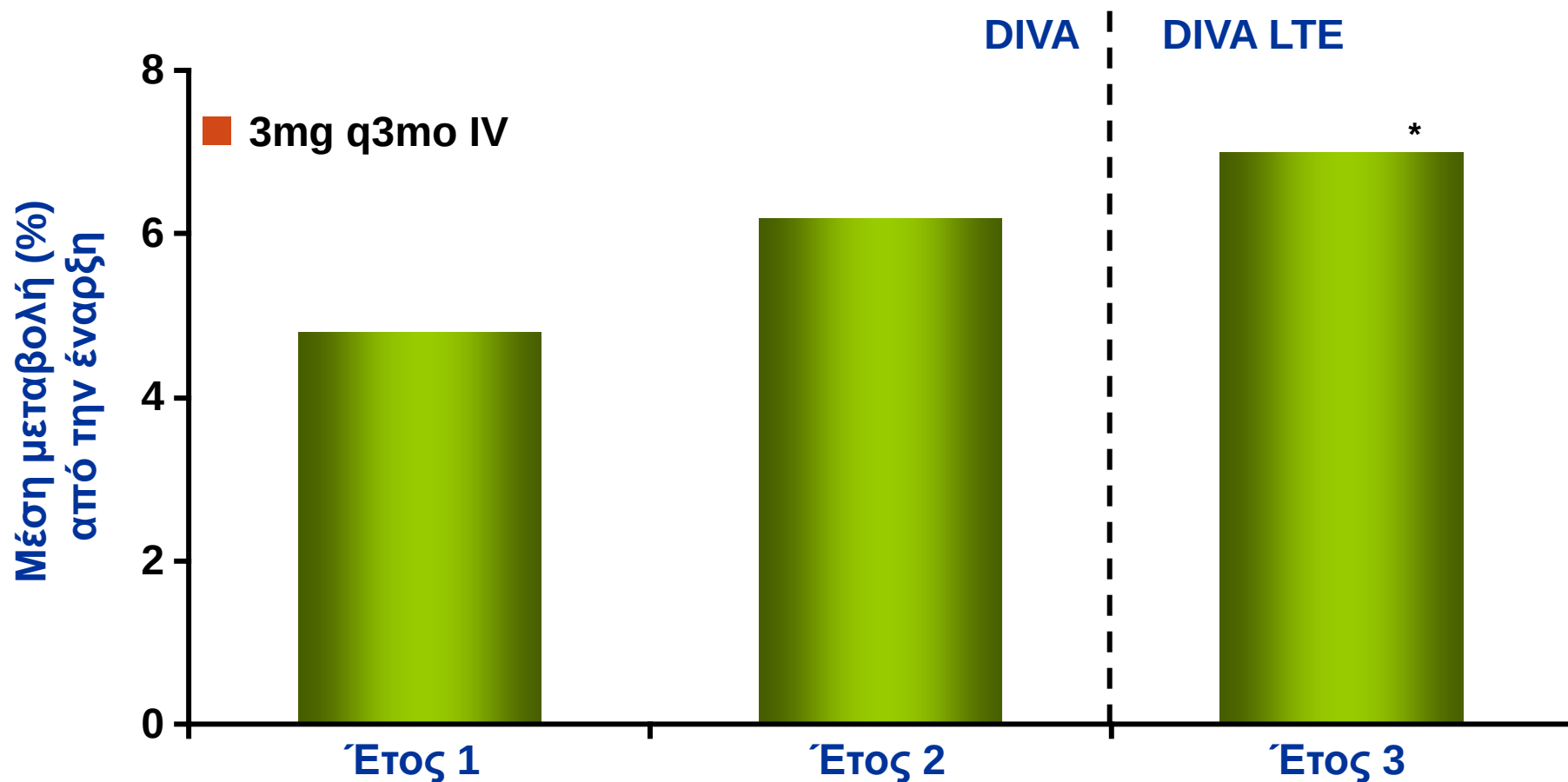
Stakkestad JA et al. Clin Rheumatol 2008;27:955–960

MEΛETH DIVA - LTE

(*D*osing *I*ntra*V*enous *A*dministration – *L*ong *T*erm
*E*xtension)

1. Harris ST, et al. Bone 2009;44:758–765

Συνεχή αύξηση της **BMD** στην **ΟΜΣΣ** με την **ενέσιμη** χορήγηση **ιβανδρονάτης** κατά τη διάρκεια των 3 και 5 ετών



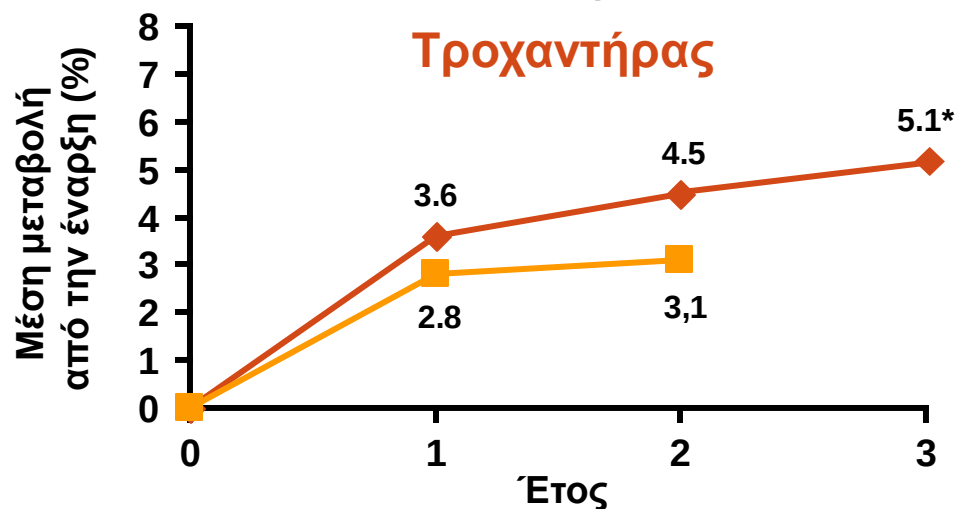
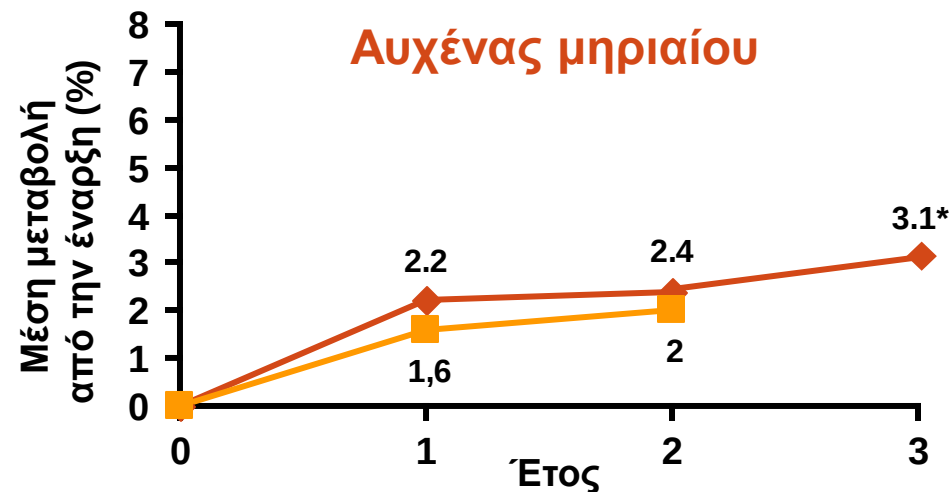
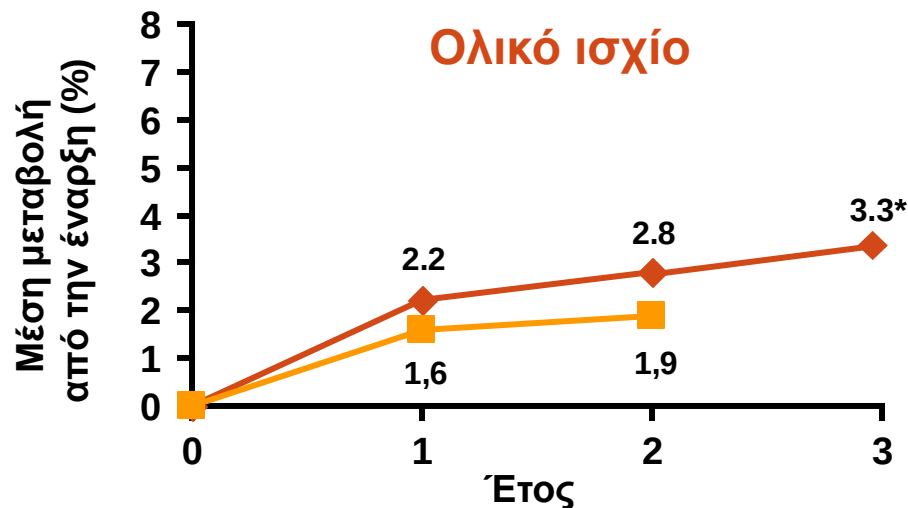
*p<0.0001

Bianchi G, et al. Ann Rheum Dis 2007;66(Suppl. 2):519 (Abstract SAT0292)

2,5 mg/d - 3mg/3m

8,4%

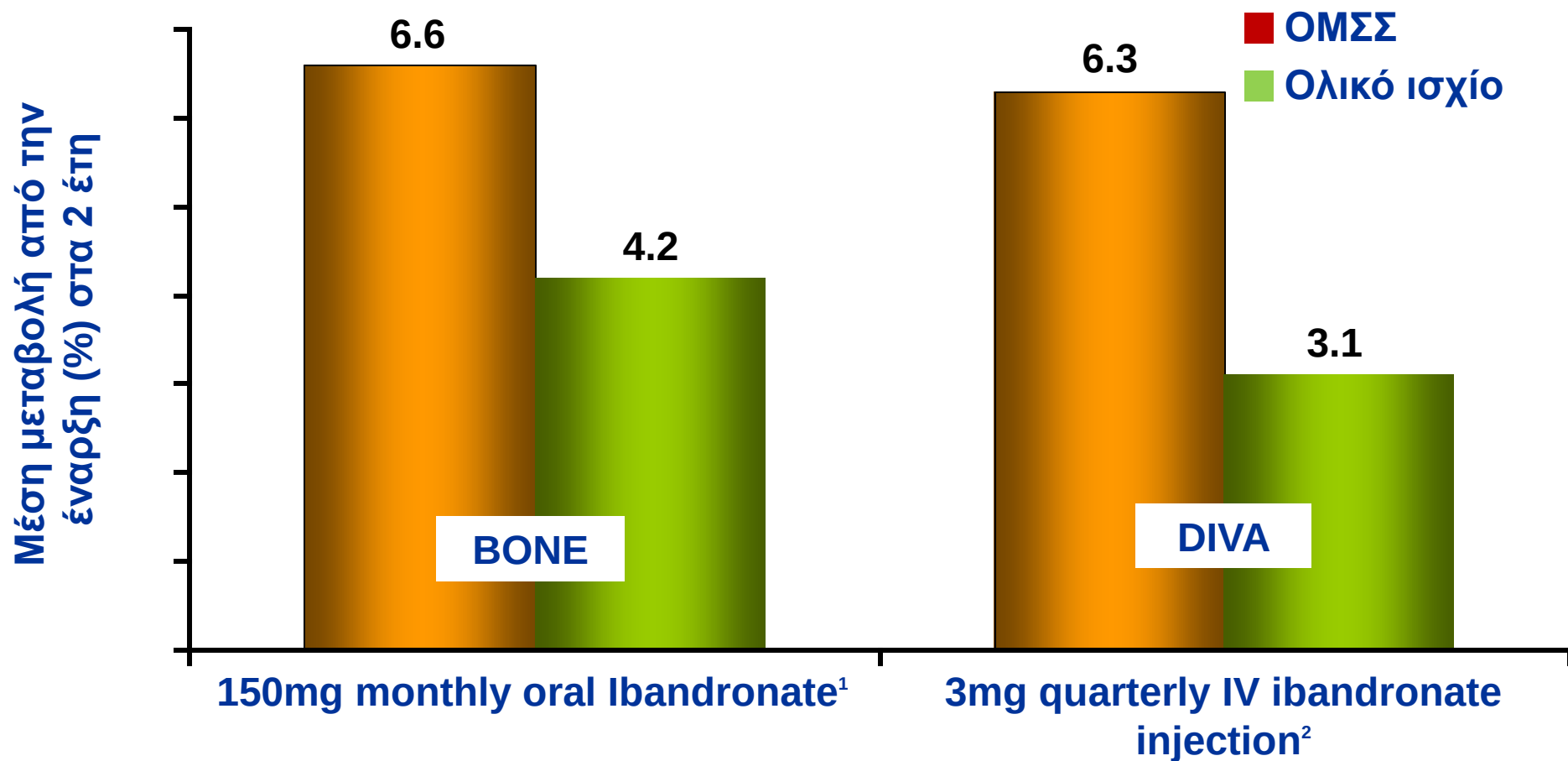
Συνεχή αύξηση της **BMD** στο **ισχίο** με την **ενέσιμη** χορήγηση **ιβανδρονάτης** κατά τη διάρκεια των 3 και 5 ετών



*p<0.0001

Lewiecki M, et al. Bone 2007;40(Suppl. 2):S301 (Abstract 307Th)

Η **μηνιαία** και η **ενέσιμη** αγωγή με ιβανδρονάτη οδηγούν σε παρόμοια αύξηση της BMD (μη-συγκριτικές μελέτες)



¹Reginster J-Y, et al. Ann Rheum Dis 2006;65:654–61

²Eisman JA, et al. J Rheumatol 2007. In press.

MEΛETH VIBE

(e**V**aluation **IB**andronate **E**fficacy **VIBE**)

1. Harris ST, et al. *Bone* 2009;44:758–765

Risk of fracture in women treated with monthly oral ibandronate or weekly bisphosphonates: The eValuation of IBandronate Efficacy (VIBE) database fracture study

S.T. Harris ^{a,*}, J.-Y. Reginster ^b, C. Harley ^c, W.A. Blumentals ^d, S.A. Poston ^e, C.E. Barr ^f, S.L. Silverman ^g

S.T. Harris et al. / Bone xxx (2009) xxx–xxx

-7.345 μηνιαία IBN - 56.837 εβδομαδιαία BPs

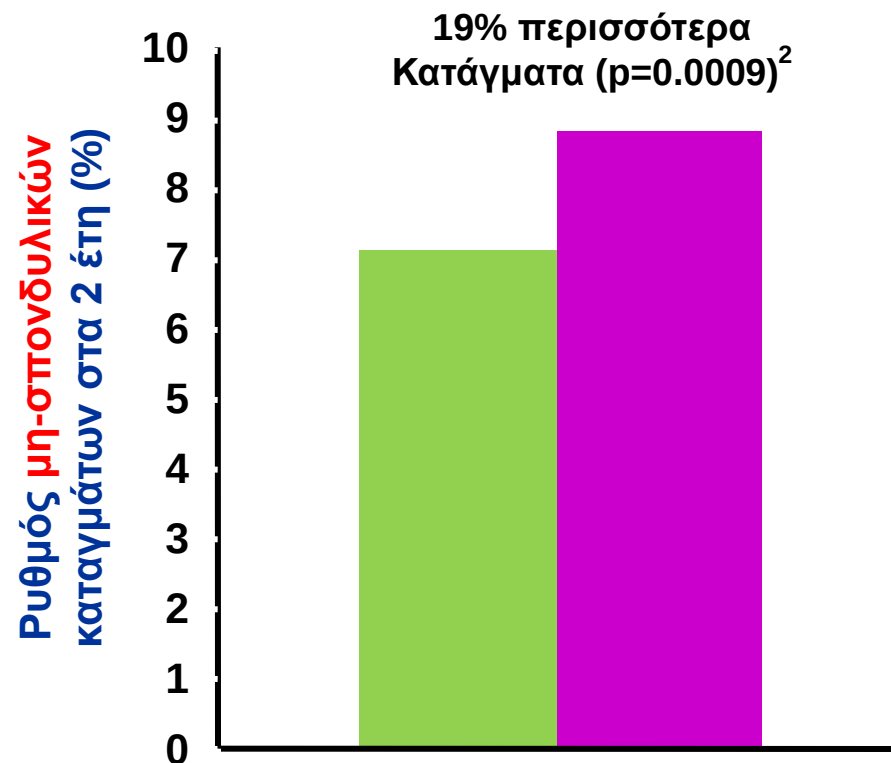
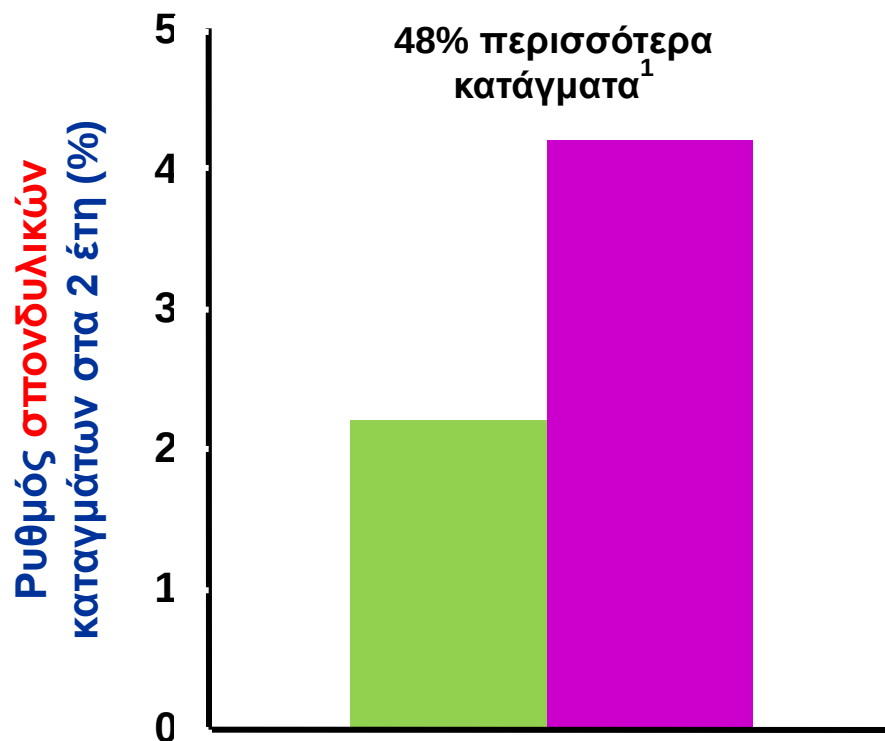
-Παρόμοιος κίνδυνος # ισχίου και μη σπονδυλικών με τα εβδομαδιαία BPs

- Μικρότερος κίνδυνος σπονδυλικών #, σε συμμορφούμενους ασθενείς, με μηνιαία IBN

Η πτωχή **compliance** (συμμόρφωση) αυξάνει τον κίνδυνο κατάγματος

■ Συμμορφούμενοι
χρήστες διφωσφονικών*

■ Μη-συμμορφούμενοι
χρήστες διφωσφονικών

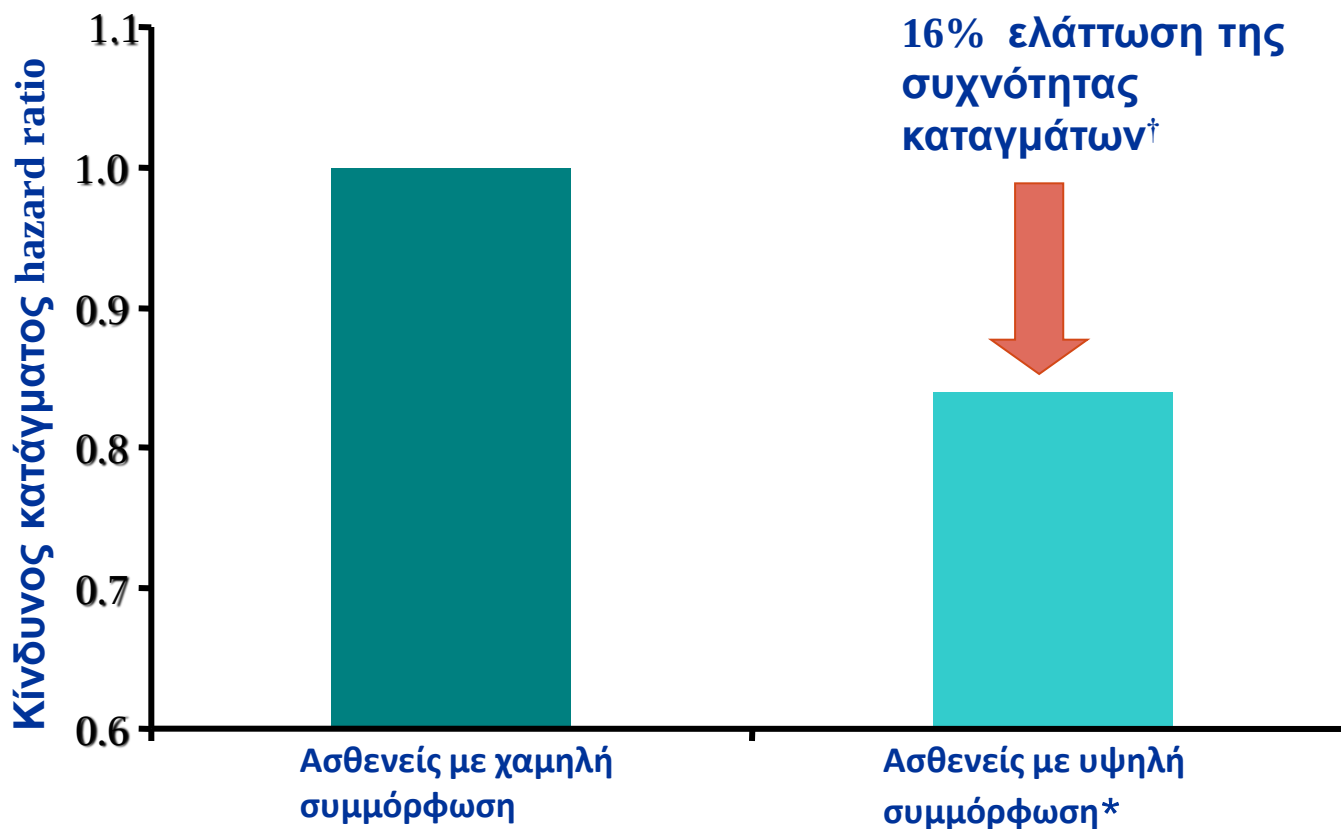


*MPR $\geq 80\%$ at 24 months

¹Siris E, et al. Menopause 2005;12:Abstract P-75

²Harris ST, et al. Menopause 2005;12:Abstract P-43

Η καλή συνολική **συμμόρφωση** έχει θετική επίδραση στη μείωση του κινδύνου ανάπτυξης κατάγματος



*Υψηλή συμμόρφωση = λήψη φαρμακευτικής αγωγής $\geq 80\%$ της χρονικής περιόδου

† $p < 0.005$ vs ασθενών με χαμηλή συμμόρφωση

Ευχαριστώ

