

RESÚMENES DE PUBLICACIONES

EVALUACIÓN DE LA RESPUESTA DENSITOMÉTRICA EN PACIENTES CON OSTEOPOROSIS POSMENOPÁUSICA TRATADAS CON RANELATO DE ESTRONCIO O DENOSUMAB

ARIEL SÁNCHEZ,¹ LUCAS R. BRUN,² HELENA SALERNI,³ PABLO R. CONSTANZO,³ LAURA MAFFEI,⁴ VALERIA PREMROU,⁴ MARCELO A. SARLI,⁵ PAULA REY,⁵ MARÍA S. LARROUDÉ,⁶ MARÍA L. BRANCE,⁷ ANA M. GALICH,⁸ DIANA GONZÁLEZ,⁹ ALICIA BAGUR,⁹ BEATRIZ OLIVERI,⁹ EDUARDO VEGA,¹⁰ MARÍA B. ZANCHETTA,⁵ VANINA FARIAS,⁵ JOSÉ L. MANSUR,¹¹ MARÍA S. MOGGIA,¹² MARÍA R. ULLA,¹³ MARÍA M. PAVLOVE,¹⁴ SILVIA KARLSBRUM.¹⁴ GRUPO ARGENTINO DE ESTUDIO DE LA OSTEOPOROSIS.

1) Centro de Endocrinología, Rosario. 2) Laboratorio de Biología Ósea, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Rosario. 3) Consultorios de Investigación Clínica Endocrinológica y del Metabolismo Óseo (CICEMO), Buenos Aires. 4) Consultorios Asociados de Endocrinología Dra. Laura Maffei, Buenos Aires. 5) IDIM, Instituto de Investigaciones Metabólicas, Buenos Aires. 6) Hospital Milstein, Buenos Aires. 7) Centro de Reumatología, Rosario. 8) Servicio de Endocrinología del Hospital Italiano de Buenos Aires. 9) Mautalen Salud e Investigación, Buenos Aires. 10) CESAN, Buenos Aires; Instituto de la Mujer, Campana. 11) Centro de Endocrinología y Osteoporosis, La Plata. 12) Centro Tiempo, Buenos Aires. 13) Centro de Endocrinología y Osteopatías Médicas, Córdoba. 14) Hospital Durand, Buenos Aires, Argentina.

Tanto el ranelato de estroncio (RSr) como el denosumab (Dmab) son eficaces en el tratamiento de la osteoporosis (OP) posmenopáusica (PM). El efecto de cada fármaco por separado sobre la densidad mineral ósea (DMO) ha sido estudiado recientemente. Con ambas drogas se observó, al año de tratamiento, un aumento significativo de la DMO en columna lumbar (CL), cuello femoral (CF) y cadera total (CT). En este trabajo comparamos la respuesta densitométrica al año de tratamiento con una y otra droga. Utilizamos los registros de 425 pacientes PMOP tratadas con Dmab y 441 tratadas con RSr. En cada paciente analizamos el porcentaje de cambio; se clasificaron como respondedoras aquellas que mostraron un cambio $\geq 3\%$. Adicionalmente se comparó la respuesta en pacientes no previamente tratadas con bifosfonatos (BF-*naïve*) en comparación con pacientes que habían recibido previamente un BF. Al analizar el grupo completo para

Dmab, el porcentaje de pacientes respondedoras fue de 68,4% en CL, 63,3% en CF y 49,3% en CT. Por otro lado, en el grupo de pacientes tratadas con RSr, el porcentaje de respondedoras (53,8% en CL, 40,0% en CF y 35,6% en CT) fue estadísticamente menor. Cuando comparamos la respuesta entre las pacientes BF-*naïve* que recibieron RSr o Dmab, el Dmab indujo mayor respuesta en CL y CF que el grupo RSr, sin diferencias en CT. Cuando se analizaron los subgrupos BF-*previo*, las tratadas con Dmab mostraron mayor respuesta en todas las regiones.

Conclusión: en pacientes con OP-PM, el tratamiento con Dmab produjo mayores incrementos densitométricos que el RSr, siendo el porcentaje de pacientes respondedoras mayor con Dmab que con RSr.

Actual Osteol 13: 9-16, 2017