

# Farmakologická léčba osteoporózy a prevence zlomenin: doporučení pro klinickou praxi

Vít Zikán

3. interní klinika VFN a 1. LF UK, Praha

Klinický význam osteoporózy spočívá v nárůstu výskytu nízkotraumatických zlomenin. Zlomeniny zvyšují morbiditu a mortalitu a vedou ke snížené kvalitě života a ztrátě autonomie. Léčba osteoporózy zahrnuje posouzení rizikových faktorů zlomenin, snížení ovlivnitelných rizikových faktorů prostřednictvím úpravy výživy a životního stylu a vedení farmakologické léčby u pacientů s vysokým rizikem zlomenin. Osteoporóza je chronické onemocnění, a proto potřebuje dlouhodobý plán léčby s individuálním přístupem k léčbě. Současné léky mají osteoanabolické účinky nebo a/nebo snižují kostní resorpci a dramaticky snižují výskyt zlomenin. U osob s vysokým rizikem zlomeniny je poměr přínosu oproti rizikům léčby příznivý až po dobu 10 let při léčbě aminobisfosfonáty nebo denosumabem. Léčba denosumabem ale nesmí být přerušena bez zahájení alternativní léčby, aby se zabránilo rychlé ztrátě BMD a zvýšení rizika zlomenin obratlů. U osob s velmi vysokým rizikem zlomeniny je třeba zvážit v 1. volbě osteoanabolickou léčbu teriparatidem nebo romosozumabem. Vzhledem k tomu, že délka léčby těmito léky je omezena na 12–24 měsíců, musí vždy navázat antiresorpční léky. Včasná diagnostika a léčba osteoporózy dramaticky snižuje výskyt zlomenin a umožní zachovat mobilitu, autonomii a kvalitu života.

**Klíčová slova:** osteoporóza, riziko zlomenin, antiresorpční a osteoanabolické léky.

## Pharmacological treatment of osteoporosis and prevention of fractures: recommendations for clinical practice

The clinical significance of osteoporosis lies in the low-trauma fractures that arise. Fractures lead to increased morbidity, excess mortality, decreased quality of life and loss of autonomy. Management of osteoporosis involves assessing risk factors for fracture, reducing modifiable risk factors through dietary and lifestyle changes, and the use of pharmacologic therapy for patients at significant risk of fractures. Osteoporosis is a chronic condition and therefore needs a long-term management plan with a personalized approach to treatment. Current medications build bone and/or decrease bone breakdown and reduce incident fractures. In individuals at high risk of fracture, the benefit versus risk profile is likely to be favourable for up to 10 years of treatment with bisphosphonates or denosumab. However, denosumab should not be stopped without considering alternative treatment in order to prevent rapid BMD loss and a potential rebound in vertebral fracture risk. In people at a very high risk of fracture, therapy with teriparatide or romosozumab should be considered in the first choice; however, since treatment duration with these drugs is restricted to 12–24 months, treatment should be continued with an antiresorptive drug. Early diagnosis and appropriate management of skeletal fragility can dramatically reduce fractures, and preserve mobility, autonomy, and quality of life.

**Key words:** osteoporosis, fracture risk, antiresorptive and osteoanabolic drugs.

## Úvod

Osteoporotické zlomeniny jsou spojeny se zhoršenou kvalitou života, zvýšenou morbiditou a v případě zlomenin obratlů, pánve

a kyčle i se zvýšenou mortalitou (1). Předpokládá se, že stárnutí populace povede k nárůstu počtu osteoporotických zlomenin do roku 2030 až o 23 % (2). Osteoporóza přesto zůstává onemocněním, které je často