



Informationsdienst Wissenschaft

Endokrinologen begrüßen Osteoporose-Studie „BILANZ“ zu Langzeitmedikation
Medizin - Kommunikation

Medizinkommunikation

Arbeitsgemeinschaft der
Wissenschaftlichen Medizinischen
Fachgesellschaften



21.11.2012 11:24

Bochum – Rund acht Millionen Deutsche über 50 Jahre leiden unter Osteoporose, dem sogenannten Knochenschwund. Ein gesteigerter Knochenabbau im Alter kann heute durch Medikamente aufgehalten werden. Diese müssen jedoch über einen längeren Zeitraum eingenommen werden. Über die langfristige Sicherheit und Wirksamkeit der Medikamente ist aber wenig bekannt. Sie sind jetzt Gegenstand der Langzeitstudie BILANZ, an der in Deutschland 7000 Patienten teilnehmen sollen. Die Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) begrüßt diese Untersuchung, da die Erkenntnisse zur sicheren und verbesserten Patientenversorgung beitragen.

Auch andere Therapien mit Antikörpern und Hormonen könnten künftig eine Verbesserung der Behandlung bringen.

Wird Osteoporose nicht rechtzeitig und wirksam behandelt, drohen folgenschwere Knochenbrüche, chronische Schmerzen, Behinderung und Pflegebedürftigkeit. „Wir raten zu einer Behandlung, sobald die Wahrscheinlichkeit größer als 30 Prozent ist, in den kommenden zehn Jahren einen Knochenbruch im Wirbelkörper oder im Oberschenkel zu erleiden“, erklärt Professor Dr. med. Johannes Pfeilschifter, Leiter des Osteologischen Forschungszentrums Essen am Alfried Krupp Krankenhaus. Aber auch mit einer medikamentösen Langzeittherapie könnte das Knochenbruchrisiko steigen, vermuten Experten. „Mit unserer Studie „BILANZ“ (1) wollen wir herausfinden, ob es eventuell sinnvoll ist, Medikamente zwischenzeitlich abzusetzen oder doch besser durchgehend zu nehmen“, sagt Pfeilschifter, Studienleiter und Mitglied des Beirats der DGE-Sektion Knochenstoffwechsel.

Weltweit werden Bisphosphonate, in dieser Gruppe insbesondere der Wirkstoff Alendronat, am häufigsten verschrieben. Daher widmet sich die Studie einer Sicherheitsprüfung der „Bisphosphonat-LANgZeittherapie“ (BILANZ). Die Leitlinien sehen heute prinzipiell eine dauerhafte Medikamenten-Therapie bei Patienten mit einem hohen Bruchrisiko vor, da nach dem Absetzen der Mittel eine erneute Verschlechterung der Knochenstabilität droht und das Knochenbruchrisiko wieder ansteigt. Ob der Nutzen der Therapie über viele Jahre hinweg

gleich bleibt, ist aber unklar. (2) Die Dauertherapie mit Bisphosphonaten könnte dem Knochen auch schaden: „In den letzten Jahren ist es bei Patienten vereinzelt zu atypischen Knochenbrüchen am Oberschenkel und am Unterarm gekommen“, berichtet der Experte aus Essen. „Als Ursache vermuten wir eine mögliche Überalterung des Knochengewebes durch die Bisphosphonat-Therapie.“ Im ungünstigsten Fall könne es also während der Medikamentenpause zum Anstieg osteoporotischer Knochenbrüche und unter der Weiterbehandlung mit Alendronat zum Auftreten atypischer Knochenbrüche kommen.

Die Studie soll klären, ob nach mehr als vier Jahren Therapie eine Pause von zwei Jahren sinnvoll ist. An der Studie können Frauen nach den Wechseljahren und Männer über 60 Jahre mit einer Osteoporose teilnehmen, wenn sie mindestens vier Jahre mit Alendronat oder einem anderen Bisphosphonat behandelt wurden. Erste Ergebnisse der vom Bundesministerium für Forschung und Entwicklung finanzierten Studie werden für 2015 erwartet. „Dann werden wir wissen, ob eine Medikamentenpause ohne Gefahr für neue Knochenbrüche möglich ist“, erklärt DGE-Mediensprecher Professor Dr. med. Dr. h. c. Helmut Schatz, Bochum.

Es gibt jedoch künftig eventuell auch Alternativen zur Therapie mit Bisphosphonaten: Die sogenannten selektiven Östrogen-Rezeptor-Modulatoren, Parathormon, Denosumab und Strontiumranelat, sind bereits jetzt zur Osteoporose-Therapie zugelassen. Darüber hinaus sind Antikörper, die direkt in den Knochenstoffwechsel eingreifen und den Knochenabbau hemmen oder den Knochenaufbau begünstigen, bereits in der klinischen Prüfung wie Romosozumab, oder auch Odanacatib (3) „Wir wären dann in der Lage, Knochenmasse, die durch die Osteoporose verloren gegangen ist, wieder zu ersetzen“, sagt Professor Schatz. „Ähnlich wie in der BILANZ-Studie muss hier jedoch ebenfalls die langfristige Sicherheit der neuen Wirkstoffe untersucht werden“.

Literatur:

- (1) Bilanz-Studie, nähere Informationen zur Studie und Teilnahmevoraussetzungen sind im Internet unter www.BILANZ-Studie.de zu finden.
- (2) DGE-Blog-Beitrag vom 18.05.2012, Blog-Beitrag lesen
- (3) DGE Blog-Beitrag vom 5.11.2012, Blog-Beitrag lesen

Kontakt für Journalisten:

Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)
Anna Voormann/Dagmar Arnold
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Telefon: 0711 8931-380
Fax: 0711 8931-984