

RISEDRONATO MENSAL

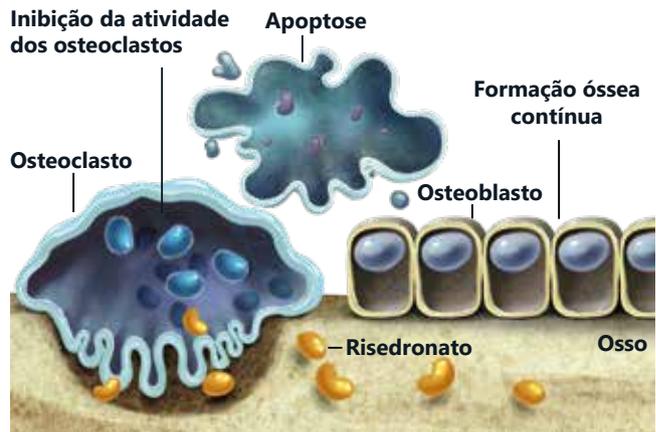
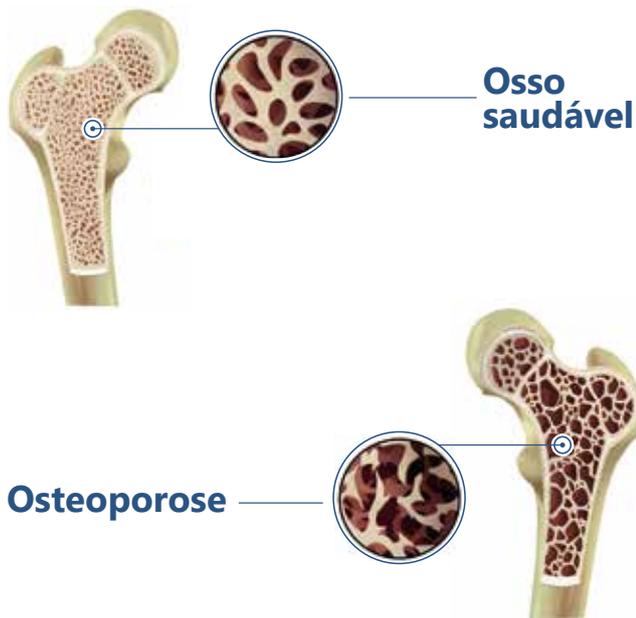
melhora da densidade mineral óssea

A osteoporose é caracterizada pelas reduções progressivas da densidade e da resistência ósseas, aumentando o risco de fraturas¹. As fraturas associadas à osteoporose têm um grande impacto na qualidade de vida, na mortalidade e nos custos de saúde, portanto vários medicamentos estão disponíveis para prevenção e tratamento da osteoporose¹. Os bifosfonatos apresentam eficácia significativa e boa tolerabilidade¹.

» O risedronato promove melhora da densidade mineral óssea

Um estudo randomizado com 1.292 mulheres com osteoporose mostrou que o uso do risedronato 150 mg em dose mensal se associa às melhoras de 3,5% (intervalo de confiança [IC]: 3,15% - 3,93%) e de 4,2% (IC 95%: 3,68% - 4,65%) da DMO em coluna lombar após um e dois anos de tratamento, respectivamente. Também observou-se melhora significativa da DMO em fêmur³.

O risedronato em dose mensal de 150 mg também se associou à melhora significativa dos marcadores de *turnover* ósseo, observada desde a avaliação no mês 3, e sustentada até a avaliação final com um ano⁴.



O risedronato promove inibição da atividade dos osteoclastos e apoptose.

BIFOSFONATOS: os bifosfonatos inibem diretamente a reabsorção óssea pelos osteoclastos, resultando em aumento da massa óssea. Eles também se associam a menor *turnover* ósseo². Os osteoclastos absorvem os bifosfonatos, o que causa uma série de alterações intracelulares que resultam em apoptose¹.

RISEDRONATO: o risedronato é um bifosfonato que se mostrou eficaz no aumento da densidade mineral óssea (DMO) e na redução do risco de fraturas vertebrais e não vertebrais². Os bifosfonatos têm grande afinidade pelo tecido ósseo e meia-vida prolongada, permanecendo ativos na superfície óssea por longos períodos. Com isso, o risedronato, que inicialmente era utilizado em dose diária, foi espaçado para doses semanais e, finalmente, para a dose mensal de 150 mg³.

» Segurança

O risedronato em dose mensal de 150 mg se mostrou seguro no tratamento da osteoporose^{1,2}.

Eventos adversos (EAs) de interesse especial (fraturas, EAs gastrointestinais e EAs musculoesqueléticos) foram semelhantes com os tratamentos mensal e diário⁴.

Sintomas potencialmente associados à reação de fase aguda ocorreram em 1,4% no grupo "mensal" e em 0,2% no grupo "diário" e foram, em geral, de intensidade leve à moderada⁴.

Fibrilação atrial ocorreu em 0,6% dos pacientes do grupo "risedronato 150 mg mensal" e em 0,5% do grupo "risedronato diário"². Não houve relato de osteonecrose de mandíbula².