



Teriparatide Vs risedronate

Σε ασθενείς με σοβαρού βαθμού μετεμμηνοπαυσιακή οστεοπόρωση, ο κίνδυνος για **νέα σπονδυλικά ή κλινικά κατάγματα** είναι **σημαντικά μικρότερος** σε ασθενείς με teriparatide σε σχέση με αυτούς υπό risedronate.

Τα ευρήματα προέρχονται από τη μελέτη VERO, όπου

ασθενείς με τουλάχιστον δύο μετρίου βαθμού ή ένα σοβαρού βαθμού

ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΟ κάταγμα και T score $\geq -1,5$ τυχαιοποιήθηκαν σε 20 µg teriparatide /ημέρα (και per os placebo/εβδ- 680 ασθενείς) ή 35 mg risedronate /εβδ (και SC inj placebo/ημ - 680 ασθενείς) για 24 μήνες.

- Νέα **σπονδυλικά κατάγματα** φάνηκαν στο **5,4%** των ασθενών υπό teriparatide και **12,0%** υπό risedronate (*risk ratio 0.44, 95% CI 0.29–0.68, $p < 0.0001$*)
- Κλινικά κατάγματα, στο 4,8% και 9,8 αντίστοιχα (*hazard ratio 0.48, 95% CI 0.32–0.74, $p = 0.0009$*)
- Για τα μη σπονδυλικά κατάγματα, σημαντικές διαφορές δεν φάνηκαν (4,0% και 6,1 αντίστοιχα, *hazard ratio 0.66; 95% CI 0.39–1.10; $p = 0.10$*)

Effects of teriparatide and risedronate on new fractures in post-menopausal women with severe osteoporosis (VERO): a multicentre, double-blind, double-dummy, randomised controlled trial. David L Kendler, David L Kendler, et al. THE LANCET. Published: 09 November 2017

Το κείμενο αποτελεί βιβλιογραφική ενημέρωση της ΕΡΕ-ΕΠΕΡΕ και όχι απαραίτητα σύσταση για την καθημέρα κλινική πράξη. Αποτελεί επίσης εύρημα μιας μόνο εργασίας και όχι υποχρεωτικά θέμα κατασταλαγμένης γνώσης. Αποτελεί τέλος ελεύθερη μετάφραση της περίληψης της δημοσιευμένης μελέτης και δεν περιέχει στοιχεία από το πλήρες άρθρο.