

Dr. Felicia Cosman a kolektiv z Clinical Research Center v Helen Hayes Hospital ve West Haverstraw v New Yorku prezentovali výsledky z prespecifikované podskupinové analýzy účastníků **ACTIVE (Abaloparatide Comparator Trial in Vertebral Endpoints)** na 98th Annual Meeting of the Endocrine Society (ENDO). Studie byla klinické fáze 3, abaloparatid je osteoanabolický analog proteinu spojeného s parathormonem. Ve studii bylo 2463 postmenopauzálních žen ve věku 49 až 86 let randomizováno dvojitě slepě na abaloparatid s.c. 80 µg nebo placebo, nebo open-label teriparatid s.c. 20 µg po dobu 18 měsíců.

Po 18 měsících u abaloparatidu došlo ke zvýšení kostní minerální hustoty BMD z výchozího stavu o 9,2% u lumbární páteře, o 3,4% u celé kyčle a o 2,9% u stehenního krčku (všechny $p < 0,0001$ vs. placebo). Morfometrické vertebální fraktury byly sníženy až o 86% u abaloparatidu ($p < 0,0001$), zatímco nonvertebrální fraktury byly sníženy o 43% ($p = 0,0489$) a velké osteoporotické fraktury o 70% ($p = 0,0004$) ve srovnání s placebem. Velké osteoporotické fraktury byly sníženy u abaloparatidu o 55% ve srovnání s teriparatidem ($p = 0,0309$).

V podskupinové analýze nového snížení rizika morfometrických vertebálních nebo nonvertebrálních fraktur vzhledem k rozdílným úrovním rizika ve výchozím stavu naši výzkumníci konsistentní snížení, která nebyla rozdílná podle faktorů ve výchozím stavu BMD T-skóre lumbární páteře, celkové kyčle a stehenního krčku; historie zlomenin; vertebální fraktury; nebo věku. Navíc výchozí faktory neměly vliv na velikost nárůstu BMD u abaloparatidu.

Zdroj: Presentation title: Abaloparatide Significantly Reduces Vertebral and Nonvertebral Fractures and Increases BMD Regardless of Baseline Risk. Abstract OR01-2