

Dr. Yasumasa Yoshino a kolektiv z Fujita Health University Hospital, Aichi, Japan prezentovali výsledky malé observační studie na 2017 Annual Meeting of the American Society for Bone and Mineral Research (ASBMR).

Výrobci varují před použitím bisfosfonátů u pacientů s renálním poškozením, protože jsou eliminovány ledvinami. Protože jsou ale indikovány jako první linie v léčbě glukokortikoidy indukované osteoporózy, zkoušeli výzkumníci bezpečnost a účinnost denosumabu v prevenci kostních fraktur po transplantaci ledviny u 39 pacientů s transplantací mezi lety 2014 a 2016. Účinnost byla měřena změnou kostní minerální density. Bezpečnost byla měřena počtem klinických fraktur a incidencí vedlejších efektů. Většina pacientů (28 z 39) měla transplantovánu 1 ledvinu, 11 z 39 mělo simultánní transplantaci pankreatu a ledviny. Všichni užívali glukokortikoid (prednisolon nebo metylprednisolon) a 22 mělo diabetes. Během studie dostalo 31 pacientů denosumab 2x v prvním roce po transplantaci. Pacienti rovněž dostávali alfacalcidol a cholecalciferol.

V denosumabové skupině kostní minerální densita stehenního krčku a lumbární páteře signifikantně vzrostla ($P < 0,05$) po 12 měsících a jen u 6,5% (2 z 31) došlo k fraktuře. Naproti tomu u pacientů bez denosumabu kostní minerální densita stehenního krčku a lumbární páteře signifikantně klesla a incidence fraktur byla 12,5%. Sérový kreatinin zůstal stabilní v obou skupinách se středním výchozím stavem 1,38 mg/dl u denosumabu a 1,15 mg/dl bez denosumabu. Incidence vedlejších efektů byla mírně vyšší u denosumabu (87,1%) ve srovnání se skupinou bez denosumabu (75%). U jednoho pacienta s denosumabem došlo k extrakci pankreato-ledvinového transplantátu a reintrodukcii dialýzy.

Zdroj: Presentation title - Efficacy and Safety of Denosumab on Post-Kidney Transplantation Recipients. Abstract SA0285