



Diagnose

Denosumab en osteoporose

Na 5 jaar stoppen of doorgaan bij patiënten met osteoporose?

Tekst: Dr. Natasha M. Appelman-Dijkstra

Een aantal jaren geleden is het middel denosumab beschikbaar gekomen voor de behandeling van patiënten met osteoporose. Dit middel verhoogt de botdichtheid, maar de optimale behandelduur voor osteoporose met deze botresorptieremmers is niet vastgesteld.

In de praktijk hanteren veel behandelaars voor denosumab dezelfde regel als voor bisfosfonaten: beëindigen na een periode van 5 jaar. Na het stoppen met denosumab lijkt echter een reboundeffect op te treden, met een toename van het fractuurrisico. Dat stelt de behandelaar voor een dilemma: stoppen of doorgaan?

“De optimale behandelduur voor osteoporose met deze botresorptieremmers is niet vastgesteld”

Wat doet denosumab?

Denosumab remt de botafbraak, omdat het bindt aan het zogenaamde RANK-ligand: de receptoractivator van de nucleaire factor- κ B-ligand (RANK-ligand of RANKL). Dit is een stof die belangrijk is voor de vorming en activering van de cellen die zorgen voor onze botafbraak: de osteoclasten. Het wegvangen van RANKL remt de aanmaak van deze cellen en van hun voorlopers, waardoor de vorming, activiteit en het overleven van deze cellen wordt beperkt. Dit leidt tot minder botresorptie en uiteindelijk tot meer botaanmaak. Behandeling met denosumab verhoogt dus ook de botdichtheid en vermindert de kans op osteoporotische fracturen. Het werkingsmechanisme verschilt met die van bisfosfonaten; die hopen zich op in het bot, terwijl denosumab verdwijnt zodra dat niet meer gegeven wordt.

“Het werkingsmechanisme verschilt met die van bisfosfonaten”

Let op!

Hierdoor is het van belang dat je niet zómaar stopt met de medicatie, maar dit altijd in overleg met je arts doet. Omdat we weten dat het effect van denosumab binnen het jaar verdwijnt, dus ook dat bepaalde patiënten dan een hogere kans hebben op wervelbreuken, kan je arts met je bespreken om een tijdelijke vervolgbehandeling te geven; bijvoorbeeld eenmalig een infuus of bisfosfonaat-tabletten.

Advies van de Osteoporose Vereniging

Veel patiënten met osteoporose zijn in 2012 en 2013, de eerste jaren na de introductie van denosumab, met dit middel begonnen. Zij worden inmiddels zo'n 5 jaar hiermee behandeld. Er zullen momenteel dus behandelaars zijn die de therapie stoppen, omdat zij dezelfde behandelduur aanhouden als ze doen bij bisfosfonaten.

Onlangs is hierover een artikel verschenen in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde:

'Het denosumab-dilemma'. In dit artikel, geschreven door Bruce H.R. Wolffenbuttel, Elske Marije Abma en Natasha M. Appelman-Dijkstra, wordt gewezen op het risico dat sommige patiënten hebben als zij zonder overleg en/of vervolgbehandeling stoppen met het middel. De Osteoporose Vereniging adviseert dan ook om altijd met je arts in gesprek te gaan. Stop nooit met de behandeling zonder de risico's goed te hebben doorgesproken.

“Het is van belang dat je niet zómaar stopt met de medicatie, maar dit altijd in overleg met je arts doet”

Kijk voor meer informatie op www.osteoporosevereniging.nl/behandeling/medicijnen