

Keine Synergie zwischen Bisphosphonaten und Parathormon

r -- Black DM, Greenspan SL, Ensrud KE et al. The effects of parathyroid hormone and alendronate alone or in combination in postmenopausal osteoporosis. N Engl J Med 2003 (25. September); 349:1207-15

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Peter Ritzmann

Mit der täglichen subkutanen Injektion von rekombinanten Parathormonen (in der Schweiz zugelassen ist Teriparatid = Forsteo®) lässt sich bei Osteoporose-Kranken die Dichte vor allem des trabekulären Knochens steigern. So kann auch das Risiko von Wirbelfrakturen reduziert werden (infomedscreen August 2001). Dies geschieht über eine stärkere Stimulation des Knochenanbaus als des Knochenabbaus. Für die Wirkung der Bisphosphonate wird demgegenüber vor allem die Hemmung des Knochenabbaus verantwortlich gemacht. In je einer randomisierten Studie bei Frauen und Männern mit Osteoporose wurde untersucht, ob die Kombination von Parathormon und Alendronat (Fosamax®) zu einer stärkeren Zunahme der Knochendichte führt.

Die eine Studie, bei 238 Frauen nach der Menopause, dauerte lediglich ein Jahr, die andere Studie, bei 83 Männern, 30 Monate. Behandelt wurde mit täglich appliziertem Parathormon, Alendronat (10 mg täglich) oder mit beiden.

Sowohl unter Parathormon, Alendronat und der Kombination von beiden nahm die Knochendichte an den meisten Messpunkten zu. In trabekulärem Knochen war die Zunahme am grössten unter Parathormon allein, während in kortikalen Anteilen die Knochendichte unter Parathormon eher abnahm. Die Veränderungen unter der Kombination Parathormon/Alendronat lagen in der Regel zwischen denen der beiden Monotherapien.

Bisphosphonate scheinen die knochenaufbauende Wirkung einer Parathormon-Behandlung eher zu hemmen als zu verstärken. Ob durch den zeitlich versetzten Einsatz dieser beiden Therapieprinzipien eine additive Wirkung erzielt werden könnte, ist bisher nicht bekannt.

Zusammengefasst von Peter Ritzmann