



Bauerfeind

Studienübersicht zur Wirksamkeit von Rückenorthesen

Bauerfeind hat eine Studienübersicht zur medizinischen Wirksamkeit von Rückenorthesen erstellt und relevante Forschungsergebnisse aus den letzten Jahren dafür zusammengefasst. Die Fachbrochüre zeigt anhand sechs internationaler Studien auf, dass Orthesen ein wichtiger Baustein in der präoperativen und konservativen Rückentherapie sein können. Die Studienzusammenfassungen liefern evidenzbasierte Daten zum Einsatz von Rückenorthesen als therapiebegleitende Maßnahme bei lumbaler Spinalkanalstenose, degenerativen Bandscheibenerkrankungen, Spondylolyse und Spondylolisthese.

Die Studienübersicht kann kostenfrei über den Bauerfeind-Kundenservice Bandagen und Orthesen bestellt werden:

Tel. 0800-0 010520 oder per E-Mail über info@bauerfeind.com.

Bauerfeind AG
Triebeser Straße 16
07937 Zeulenroda-Triebes

Amgen

DVO-Leitlinie: Evidenzbasierte Osteoporose-Therapie

Die kürzlich aktualisierte S3-Leitlinie des Dachverbandes Osteologie e.V. (DVO) bietet evidenzbasierte und von allen relevanten Fachgesellschaften verabschiedete Handlungsempfehlungen für Prävention, Diagnose und Therapie der Osteoporose bei postmenopausalen Frauen und bei Männern ab dem 60. Lebensjahr.¹

Auf der Basis der aktuellen wissenschaftlichen Datenlage unterstützt die Leitlinie die behandelnden Ärzte bei der Auswahl einer für den jeweiligen Patienten und sein individuelles Frakturrisiko am besten geeignete Therapie und gewährleistet so eine qualitativ hochwertige Versorgung dieser Patienten. Eine der wesentlichen Neuerungen gegenüber der Vorversion der DVO-Leitlinie betrifft die medikamentöse Therapie der Osteoporose: Aufgrund der soliden Datenlage und der stark ausgeprägten Reduktion des Frakturrisikos an Wirbelsäule, Hüfte und Peripherie wurde nun erstmals auch der RANK-Ligand-Inhibitor Denosumab (Prolia) aufgenommen – und zwar gleich mit AAA-Bewertung als Firstline-Therapie. „Die Ärzte haben nun mit der neuen Leitlinie die Sicherheit, dass Sie in den letzten Jahren mit der Prolia-Verordnung korrekt und sehr zum Wohle ihrer Patienten gehandelt haben“, konstatiert Prof. Dr. Peyman Hadji, Frankfurt/Main. Die zuverlässige frakturprophylaktische Wirkung an LWS, Hüfte und Peripherie wird damit erklärt, dass Denosumab – anders als Bisphosphonate – die Knochenresorption nicht nur an trabekulären, sondern auch kortikalen Oberflächen hemmt.² Wie die Langzeitdaten der FREEDOM*-Studie belegen, nimmt die Knochendichte während der acht Jahre Therapie mit Denosumab kontinuierlich zu – an der LWS um 18,5 Prozent, an der Gesamthüfte um 8,2 Prozent (je $p < 0,05$ vs. Ausgangswert).³

Während der Behandlung lag die jährliche Inzidenz von neuen vertebralen und nicht-vertebralen Frakturen konsistent auf niedrigem Niveau und betrug nach acht Jahren 1,2 bzw. 0,7 Prozent.³ Zudem wirkt der RANKL-Inhibitor dem altersassoziierten kortikalen Knochenverlust am distalen Radius entgegen und kann sogar Knochen wieder aufbauen. Das verringert das Handgelenkfrakturrisiko.⁴ Denosumab war während der gesamten Dauer der FREEDOM*-Studie gut verträglich. „Die anhaltende Frakturreduktion an allen skelettalen Bereichen, das gute Sicherheitsprofil und die Compliance-freundlichen halbjährlichen Injektionsintervalle sind die Stärken von Denosumab“, unterstreicht Prof. Dr. Christopher Niedhart, Heinsberg.

* Fracture Reduction Evaluation of Denosumab in Osteoporosis

¹S3-Leitlinie des Dachverbandes der Deutschsprachigen Wissenschaftlichen Osteologischen Gesellschaften e.V. 2014 /www.dv-osteologie.org/dvo_leitlinien/osteoporose-leitlinie-2014

²Zebaze R et al. J Bone Miner Res. 2013; 28 (Suppl.1): #1065;

³Papapoulos S et al. J Bone Miner Res 2013; 28 (Suppl 1): #LB-MO30, ⁴Bilezikian JP et al. J Bone Miner Res 2014; 29 (Suppl 1): S16-17; 1047

Amgen GmbH

Hanauer Str. 1, 80992 München

corinna.jacob@amgen.com, www.amgen.de