

Knochenschwund mit Zoledronsäure wirksam verhindern

Datum: 16.06.2022

Original Titel:

Prevention of breast cancer treatment-induced bone loss in premenopausal women treated with zoledronic acid: Final 5-year results from the randomized, double-blind, placebo-controlled ProBONE II trial

DGP - Eine Behandlung mit Zoledronsäure konnte den Ergebnissen dieser Studie zufolge wirksam den durch eine Krebsbehandlung bedingten Knochenschwund bei Frauen mit frühem Brustkrebs verhindern. Zoledronsäure wurde dazu alle 3 Monate lang, über eine Dauer von 2 Jahren, in die Vene gespritzt.

Frauen, die früh im Leben (vor ihren Wechseljahren) an Brustkrebs erkranken und dafür mit [Chemotherapie](#) oder [Antihormontherapie](#) behandelt werden, weisen ein hohes Risiko für Knochenschwund aufgrund dieser Krebsbehandlungen auf. Deutsche Wissenschaftler führten eine Studie durch, mit der sie herausfinden wollten, ob eine über 2 Jahre andauernde Behandlung von Brustkrebsüberlebenden mit 4 mg Zoledronsäure, die alle 3 Monate in eine Vene gespritzt wurde, geeignet ist, um den Knochenschwund aufzuhalten. In ihrer nun publizierten Studie veröffentlichten die deutschen Wissenschaftler die Ergebnisse, die nach 5 Jahren gesehen wurden (die Behandlung mit Zoledronsäure war zu diesem Zeitpunkt schon seit 3 Jahren abgeschlossen). Zoledronsäure ist ein Wirkstoff, der den Abbau von Knochengewebe hemmt. Er kommt zum Einsatz, um Knochenkomplikationen bei Krebspatienten vorzubeugen, aber auch, um Erkrankungen des Skeletts wie [Osteoporose](#) zu behandeln.

Deutsche Wissenschaftler untersuchten, ob Zoledronsäure den Knochenschwund bei Brustkrebspatientinnen verhindern konnte

An der Studie der deutschen Wissenschaftler nahmen 34 Patientinnen teil, denen die Behandlung mit Zoledronsäure zugeteilt wurde und 36 Patientinnen zur Kontrolle, die statt Zoledronsäure ein Scheinmedikament bekamen. 31 Patientinnen aus der Zoledronsäure-Gruppe und 34 Frauen aus der [Kontrollgruppe](#) führten die Studie wie geplant bis zum Ende durch und konnten nach 5 Jahren analysiert werden.

Zoledronsäure minderte den durch die Krebsbehandlung bedingten Knochenschwund

Bereits nach 1 Jahr hatte sich gezeigt, dass die Knochendichte der [Lendenwirbelsäule](#) bei den Frauen aus der Zoledronsäure-Gruppe im Vergleich zum Studienbeginn um 2,9 % angestiegen war. Im Vergleich dazu sank die Knochendichte der [Lendenwirbelsäule](#) bei den Frauen aus der [Kontrollgruppe](#) um 7,1 % ab. Nach 5 Jahren zeigte sich dann, dass die Knochendichte der Lendenwirbelsäule bei Frauen aus beiden Gruppen abgesunken war. Allerdings war die Knochendichte bei den Frauen der Kontrollgruppe mit -7,3 % deutlich stärker reduziert als bei den Frauen aus der Zoledronsäure-Gruppe mit -2,2 %. Zudem zeigte sich nach den 5 Jahren, dass die Knochendichte bei den Frauen der Kontrollgruppe an allen gemessenen Stellen abgenommen hatte,

während die Knochendichte von Oberschenkelhals und Hüfte bei den Frauen aus der Zoledronsäure-Gruppe stabil geblieben war.

Eine über 2 Jahre andauernde Behandlung mit Zoledronsäure, die alle 3 Monate gespritzt wurde, konnte bei Frauen mit frühem Brustkrebs eine ausgeprägte Abnahme der Knochendichte verhindern. Auch nach 5 Jahren, 3 Jahre nachdem die Behandlung beendet wurde, wiesen die Frauen eine stabile Knochendichte an Oberschenkelhals und Hüfte auf und eine im Vergleich zu unbehandelten Frauen deutlich geringere Reduktion der Knochendichte der Lendenwirbelsäule.

Referenzen:

Kyvernitakis I, Kann PH, Thomasius F, Hars O, Hadji P. Prevention of breast cancer treatment-induced bone loss in premenopausal women treated with zoledronic acid: Final 5-year results from the randomized, double-blind, placebo-controlled ProBONE II trial. Bone. 2018 Sep;114:109-115. doi: 10.1016/j.bone.2018.06.007. Epub 2018 Jun 13.



MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“