

## A MAIORIA DAS MULHERES PÁRA RAPIDAMENTE DE TOMAR BIFOSFONATOS

Comentário ao POEM Most women quickly stop taking bisphosphonates. Disponível em: URL: <http://www.infoPOEMs.com> [acessado em 20/10/2006].

Referência: Downey TW, Foltz SH, Boccuzzi SJ, Omar MA, Kahler KH. Adherence and persistence associated with the pharmacologic treatment of osteoporosis in a managed care setting. *South Med J* 2006 Jun; 99 (6): 570-5.

### Questão clínica:

**As mulheres mantêm a terapêutica prescrita para a osteoporose durante um significativo período de tempo?**

**Desenho do estudo:** corresponde a um estudo de coorte (retrospectivo). O estudo foi financiado pela indústria farmacêutica.

Os autores desta análise avaliaram uma coorte extensa de mulheres, pertencentes a uma área geográfica alargada, a quem foi prescrito alendronato, residronato ou raloxifeno. Os parâmetros de utilização dos fármacos foram avaliados na população em estudo durante o período de um ano. Foi avaliada a aderência (percentagem de doses tomadas) e a persistência (uso de terapêutica contínua com o mesmo fármaco) em 10.556 mulheres. Estas foram avaliadas ainda de acordo com a idade ( $\geq 65$  anos).

85% das mulheres foram colocadas num regime de dose semanal, as restantes num regime de toma diária. As mulheres rapidamente pararam de tomar a medicação, com apenas aproximadamente 50% das mulheres a tomá-la passados 3 meses, e apenas 1 em cada 5 ainda a fazê-lo passado 1 ano. Em concordância, as mulheres falharam aproximadamente 40% das doses que deviam ter tomado durante o período de um ano. As que faziam um regi-

men semanal tinham uma aderência ligeiramente superior no período de um ano (63% para 54%;  $p > 0,05$ ), bem como maior persistência (22% para 19%;  $p=NS$ ). A persistência e aderência não variaram entre os 3 bifosfonatos nem com a idade. Estes resultados foram semelhantes aos encontrados em outros estudos.

Como conclusão, aproximadamente metade das mulheres a quem foi prescrito um bifosfonato (diário ou semanal) não o estarão a tomar após três meses; apenas 1 em cada 5 estarão a tomá-lo passado um ano.

Assim, é possível inferir que o dinheiro gasto nos testes de determinação mineral óssea, avaliação e seguimento, além do custo da terapêutica medicamentosa inicial, é essencialmente desperdiçado em 4 de cada 5 mulheres a quem é diagnosticada osteoporose - uma vez que o curto tratamento muito provavelmente não proporcionará um benefício significativo. (LOE = 1b).

O médico prático tem todo o interesse em conhecer estes resultados para melhor orientar a sua prática e a sua conduta clínica perante esta situação.

Jesus Perez Sanchez  
USF Horizonte – Matosinhos