ARTIGO COMENTADO

A Paradigm Shift in Osteonecrosis Treatment with Bisphosphonates

A 20-Year Study

Sanjay Agarwala D(Orth), MS(Orth), MCh(Orth) and Mayank Vijayvargiya, MS(Orth)

JB JS Open Access. 2021 Oct-Dec; 6(4): e21.00042.
Published online 2021 Dec 17. doi: 10.2106/JBJS.OA.21.00042

FABIO LOPES DE CAMARGO

MEDICO ORTOPEDISTA SBOT/ABOOM /ABRASSO
DEPTO DOENÇAS OSTEOMETABÓLICAS HC UFG
DIRETOR BONES /COF /CIOT

IMPORTÂNCIA DO ARTIGO:

Trata se de um estudo que busca um **tratamento efetivo não cirúrgico** para a Osteonecrose do Quadril (ONQ) cuja evolução (média de vários artigos) se desenrola com progressão da doença com colapso radiográfico da cabeça femoral por volta de 75 % em 3 anos de doença e 78 % de necessidade de tratamento cirúrgico.

O aumento de número de casos de pacientes com ONQ advindo da Pandemia de COVID-19, devido ao uso extensivo de corticosteroides usados extensivamente na primeira e segunda onda da virose, e estudo recentes associando a ONQ com a “síndrome da covid longa”.

Os medicamentos utilizados no estudo, bisfosfonatos, são amplamente conhecidos e utilizados mundialmente. Apresentam alta tolerabilidade, baixo custo e estão disponíveis na rede SUS.

CARACTERÍSTICAS DO ARTIGO

Estudo retrospectivo, um N expressivo (874 quadris com Osteonecrose), e seguimento robusto de 10 anos para cada um dos dois tratamentos utilizados. Não apresenta grupo controle, possui tabelas e gráficos que demostram os resultados e a conclusão se relaciona com o desfecho proposto.

OBJETIVOS

Avaliar a evolução do uso de bisfosfonatos em pacientes com ONQ e o resultado esperado: taxa de falha clínica, progressão da doença (colapso da cabeça femoral) e avaliação clínica (VAS, HHS).

- **MÉTODOS**

Estudo dividido em 02 grupos:

Grupo 1:
432 quadris ONQ
Uso de Alendronato 10 mg via oral diário, por 03 anos

Grupo 2 :
442 quadris ONQ
Uso de uma dose de ácido Zoledrônico 5mg, via EV ,1 x ao ano, por 03 anos
Uso (concomitante) de Alendronato 35mg via oral 2 x por semana, por 03 anos

- RESULTADOS

A falha clinica foi semelhante entre os dois grupos sendo que 11 % dos quadris evoluíram com necessidade de cirurgia.

O Grupo 02 teve melhora da dor, aos 3 meses, mais rápida que o grupo 01.

- COMENTÁRIOS

O artigo mostra um resultado excelente para o tratamento de Osteonecrose do Quadril. Atualmente trabalhos mostram evolução da ONQ para artroplastias em quase 80% dos pacientes. O Tratamento proposto inverte totalmente essa característica fazendo que 89 % dos pacientes com ONQ ***não*** **evoluam** para tratamento cirúrgico.

Quanto mais cedo se iniciado o tratamento e menos grave a lesão da ONQ (classificação de Ficat), melhor o resultado esperado.

Quanto mais grave o quadro, pior a resposta. Quadris grau 4 de Ficat não foram incluídos para tratamento.

Trabalho sem grupo controle. Necessita ser avaliados por pares. Necessita mais estudos com metodologia semelhante e publicações dos pares científicos.

Ainda não se sabe o motivo dessa melhora quanto à evolução apontada no trabalho. O Uso de antirreabsortivos inibe a ação osteoclástica que diminue a remodelação óssea evitando assim deformidade na cabeça femoral. Pode ser um dos fatores. Existem outros a serem descobertos.

A vantagem do uso de Acido Zolendrônico concomitante ao Alendronato foi da melhora da dor antes do outro grupo analisado (Três meses após o uso do injetável). Coincide com trabalhos na literatura que evidenciam a maior diminuição do CTX-1 (marcador de atividade osteoclástica) justamente com 03 meses após o uso de Acido Zoledrônico.

Abre varias possibilidades de tratamento e estudos relacionados ao uso de antirreabsortivos de atividade Osteometabólica. Como exemplos:

- uso apenas de injetáveis para evitar a falta de adesão relacionada aos bisfosfonatos VO (trabalhos com ate 50 % de falha)

- uso de Denosumabe como dose de ataque com a justificativa do mesmo ser mais potente (diminui 90% CTX-1 com 01 mês), com possível diminuição da dor mais precoce e inicio mais rápido da ação antirreabsortiva.

- uso apenas de Denosumabe por 03 anos talvez não seja uma opção viável devido à problemática relacionada à suspensão do mesmo após esse período.

- o tratamento é apenas efetivo com drogas antirreabsortivas de aderência ou efeito sustentado no esqueleto?

- terapias com drogas de ação dupla, antirreabsortivo-anabólica, seriam benéficas?

E por fim:

ALERTA para o diagnóstico e tratamento precoce da Osteonecrose de Quadril, aumentar a suspeição do mesmo principalmente após a Pandemia de COVID-19.