



Eres único, tu medicamento también

ALENDRONATO DE SODIO + VITAMINA K2 MK7

ALENDRONATO DE SODIO + VITAMINA K2 MK7

TRATAMIENTO DE LA OSTEOPOROSIS Y OSTEOPENIA
ASOCIADA A LA ARTRITIS REUMATOIDE
EN LA POST MENOPAUSIA

USO:
FORMULA:
CAS:
PM:

La osteoporosis es un problema clínico importante en pacientes con artritis reumatoide, que afecta del 30% al 50% de los pacientes, incluso si no han usado corticosteroides, lo que resulta en un aumento significativo en el número de fracturas.

En los primeros años posmenopáusicos, en respuesta al hipoestrogenismo, se produce una pérdida ósea rápida. La disminución de la densidad mineral ósea y la integridad estructural da como resultado un mayor riesgo de osteoporosis en mujeres.

Por lo tanto, las mujeres posmenopáusicas con artritis reumatoide necesitan un tratamiento altamente efectivo para la osteoporosis y la osteopenia.

Alendronato de sodio

El alendronato de sodio es un aminobisfosfonato que actúa como un potente inhibidor específico de la resorción ósea mediada por osteoclastos. Los bisfosfonatos son análogos de pirofosfato sintéticos y tienen una gran afinidad por los cristales de hidroxiapatita, expuestos en las superficies activas de resorción y aposición mineral en los huesos.

El alendronato de sodio está indicado para el tratamiento de la osteoporosis en hombres y mujeres, pero es particularmente beneficioso para las mujeres con factores de riesgo más altos de estructura e integridad ósea, baja densidad mineral ósea o fracturas vertebrales preexistentes y fractura de cadera en pacientes de 70 a 79 años.

VITAMINA K2 NATURAL MK7

La vitamina K2 natural MK7 proviene de la familia de las menaquinonas o MK (MK-7), una forma de vitamina K liposoluble con diversas funciones en el cuerpo. Tiene acción durante 24 horas y se puede usar en una sola dosis diaria.

El descubrimiento de proteínas óseas dependientes de la vitamina K ha revelado un papel importante de este nutriente para ayudar al desarrollo óseo, actuando como un regulador de calcio en los tejidos. La vitamina K ayuda a guiar el calcio a las áreas del cuerpo donde se necesita, como el esqueleto, y lejos de las áreas donde podría tener un impacto negativo, como el sistema cardiovascular.

La deficiencia dietética de vitamina K2 y su antagonismo pueden causar descarboxilación parcial o total de osteocalcina, una proteína importante de la matriz ósea. La concentración de osteocalcina circulante se ha identificado como un indicador de riesgo de fractura. Algunos estudios evaluaron directamente el estado de la vitamina K2 en individuos osteoporóticos y encontraron niveles reducidos de filoquinona y menaquinonas en plasma y hueso.

Objetivo

Evaluar la eficacia clínica de la monoterapia con alendronato de sodio en comparación con la terapia combinada de alendronato y vitamina K2 en pacientes posmenopáusicas con artritis reumatoide (AR) con osteoporosis u osteopenia.

ALENDRONATO DE SODIO + VITAMINA K2 MK7

TRATAMIENTO DE LA OSTEOPOROSIS Y OSTEOPENIA
ASOCIADA A LA ARTRITIS REUMATOIDE
EN LA POST MENOPAUSIA

USO:
FORMULA:
CAS:
PM:

Métodos

Sesenta y dos pacientes con AR posmenopáusica con osteoporosis u osteopenia no tratadas (densidad ósea de la columna lumbar $\leq 80\%$ de adultos jóvenes promedio [YAM]) se incluyeron en el estudio: Grupo I: 39 pacientes con niveles elevados de osteocalcina carboxilada en suero (> 4.5 ng / mL) recibieron terapia combinada de alendronato (35mg/semana) y Vitamina K2 (45mg/día); Grupo II: 23 pacientes con niveles normales de osteocalcina carboxilada (≤ 4.5 ng / mL) recibieron monoterapia con alendronato (35mg/semana). Los resultados clínicos para los pacientes en ambos grupos se evaluaron después de 1 año de tratamiento.

Resultados

Grupo I:

La media de la línea de base/seguimiento (FU) de la densidad ósea de la columna lumbar (YAM%) fue de 73.0 / 76.8% ($P < 0.01$) - aumento significativo; Los valores medios de densidad proximal del fémur al inicio del estudio / UF fueron 71.4 / 73.8 ($P < 0.01$) - aumento significativo; Los niveles de osteocalcina carboxilada en suero de Carbox se normalizaron; Los marcadores de metabolismo óseo [Fosfatasa Alcalina Ósea (BAP) y Ntelopéptido de enlace cruzado de colágeno tipo I] disminuyeron; Un paciente sufrió nuevas fracturas.

Grupo II:

La media de la línea base / seguimiento (UF) de la densidad ósea de la columna lumbar (YAM%) fue 77.0 / 80.3% ($P < 0.01$): aumento significativo; Los valores medios de densidad proximal del fémur al inicio del estudio/FU fueron 71,4 / 71,6% $\nrightarrow$ no significativo; Los marcadores de metabolismo óseo [Fosfatasa Alcalina Ósea (BAP) y Ntelopéptido de enlace cruzado de colágeno tipo I] disminuyeron; Tres pacientes sufrieron nuevas fracturas.

Conclusiones

La terapia combinada de Alendronato de sodio y Vitamina K2 disminuye los niveles de marcadores del metabolismo óseo y de osteocalcina carboxilada y aumento de la densidad ósea de la columna lumbar del cuello femoral en pacientes con AR posmenopáusica con niveles anormales de osteocalcina carboxilada y osteoporosis u osteopenia. "Nos dieron 45mg de vitamina K2 al día en el estudio, que es una dosis muy alta. Por lo tanto, no hay una cantidad adecuada para ser administrada con fines terapéuticos. El médico debe evaluar en el momento de la prescripción "

RECOMENDACIONES DIETETICAS

La ingesta diaria recomendada (IDR) es la cantidad de vitaminas y otros nutrientes que se deben consumir diariamente para satisfacer las necesidades nutricionales de la mayoría de las personas y grupos sanos.

Posología

Alendronato de sodio 10mg día o 35 a 70mg por semana. Vitamina K2 45 a 120mcg al día.

ALENDRONATO DE SODIO + VITAMINA K2 MK7

TRATAMIENTO DE LA OSTEOPOROSIS Y OSTEOPENIA
ASOCIADA A LA ARTRITIS REUMATOIDE
EN LA POST MENOPAUSIA

USO:
FORMULA:
CAS:
PM:

EFFECTOS ADVERSOS

Alendronato de sodio - Algunos pacientes pueden tener trastornos digestivos como náuseas, vómitos y heces oscuras y/o con sangre. Algunos trastornos digestivos pueden ser graves, incluida la irritación o ulceración del esófago (el tubo que conecta la boca con el estómago) que puede causar dolor en el pecho, úlcera o dificultad para tragar, o dolor después de tragar. Estas reacciones pueden ocurrir especialmente si los pacientes no toman la cápsula de alendronato de sodio con la cantidad recomendada de agua y/o se acuestan menos de 30 minutos después de tomar alendronato de sodio o antes de la primera comida del día. La vitamina K2 - es bien tolerada. Las dosis superiores a 45mcg/día pueden interactuar con la terapia de anticoagulación oral (warfarina).

Proposición de formula

Vitamina K2 Mk7	45mcg a 120mg
Excipiente cbp	1 capsulas

Posología: tomar 1 capsula una vez al día

Alendronato de sodio	35mg a 70mg
Excipiente de liberación prolongada	1 capsula

Posología: tomar una capsula una vez por semana, por la mañana al despertar con un vaso con agua lleno.

Observaciones: el paciente no debe de levantarse de la cama por 30 minutos mínimo después de la ingestión y hasta después de la primera comida del día.

Esta información se basa en referencias científicas y fue desarrollada por el Departamento Técnico.
Toda la información contenida en este material ha sido investigada en literatura específica y debe ser revisada por el médico antes de su adopción en la clínica.



medicmag.com.mx



+52 1 442 679 8744



contacto@medicmag.com.mx

Av. 5 de febrero 505 local No.3, la capilla, Santiago de Querétaro, Querétaro C.P. 76170