

Fracturas atípicas do fémur associadas com toma prolongada de bifosfonatos

Manuel Santos Carvalho, Vitorino Veludo, Francisco Serdoura,
André Pinho, Joana Freitas, Rui Pinto

Serviço de Ortopedia. Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho. Portugal.

Manuel Santos Carvalho

Vitorino Veludo

Francisco Serdoura

André Pinho

Assistentes Hospitalares

Joana Freitas

Interna do Complementar de Ortopedia

Rui Pinto

Director Serviço

Submetido em: 3 dezembro 2012

Revisto em: 5 fevereiro 2012

Aceite em: 5 fevereiro 2012

Publicação eletrónica: 10 julho 2012

Tipo de estudo: Terapêutico

Nível de evidência: IV

Declaração de conflito de interesses:

Nada a declarar.

Correspondência:

Manuel Carvalho

Serviço de Ortopedia e Traumatologia

Centro Hospitalar S. João

Hospital São João

Al. Prof. Hernâni Monteiro

4200 Porto

Portugal

mj.santoscarvalho@gmail.com

RESUMO

Recentemente foi descrita uma associação entre a toma prolongada de bifosfonatos e as fraturas atípicas fémur.

Os autores apresentam um caso de uma mulher, 70 anos, medicada há mais de 5 anos com bifosfonato oral. Teve episódio de queda em junho de 2008, com trauma menor de que resultou fratura subtrocantérica direita. Na altura após correção cirúrgica optou-se pela manutenção terapêutica habitual. Teve novo episódio de queda em fevereiro 2011 associado a trauma menor de que resultou fratura diafisária fémur esquerdo. Nesta data, após correção cirúrgica, optou-se pela suspensão da terapêutica com bifosfonatos e início de terapia alternativa. Serve este caso para alertar para uma avaliação individual do risco de fratura quando se considera um tratamento continuado com bifosfonatos. Podendo mesmo ser apropriado uma pausa na toma destes fármacos quando a duração cumulativa ultrapasse os 5 anos.

Palavras chave:

Bifosfonatos, fraturas atípicas do fémur, osteoporose

ABSTRACT

Recently an association between long term therapy with biphosphonates and the appearance of atypical femoral fractures have been described.

The authores present a clinical case of a 70 years old woman, taking biphosphonates for more than 5 years who had a minor fall in June 2008 that resulted in a right subtrocantberic fracture. At that time, after surgical procedure, it was chosen to maintain usual therapy. New episode of fall at February 2011 that resulted left femoral diaphysis fracture. At this time and after surgical procedure, it was chosen to suspend biphosphonates therapy and initiate alternative therapy. This clinical case serves to alert for an individual fracture risk assessment when considering long term biphosphonate therapy, It may be appropriate to consider a drug holiday particularly as the cumulative duration of bisphosphonate therapy surpasses 5 years.

Key words:

Biphosphonates, atypical femoral fractures, osteoporosis

INTRODUÇÃO

A osteoporose está associada a uma morbimortalidade significativa. Aproximadamente metade das mulheres com mais 50 anos vão ter uma fratura osteoporótica e uma em cada 5 morre aos 12 meses apos fratura^[1]. Recentemente foi descrita uma associação entre a toma prolongada de bifosfonatos e as fraturas atípicas fémur - fraturas subtrocantéricas ou diáfise femoral, transversas ou traço obliquo curto, sem história trauma ou trauma minor, sem cominuição. A FDA adverte para a interrupção da terapêutica com bifosfonatos ou outra medicação antirreabsortiva em doentes com episódio de fratura^[2].

CASO CLÍNICO

Mulher, 70 anos, medicada há mais de 5 anos com Bifosfonato oral para tratamento de osteoporose documentada. Episódio de queda em junho de 2008, com trauma minor, de que resultou fratura diafisária fémur direito (fratura completa traço transverso) – submetida a osteossíntese com encavilhamento endomedular - manutenção terapêutica habitual (Figura 1). Novo episódio de queda em fevereiro 2011 associado a trauma minor de que resultou fratura diafisária fémur esquerdo – fratura completa traço transverso – submetida também a encavilhamento endomedular. Optou-se então pela suspensão da terapêutica habitual com bifosfonatos, início de terapêutica alternativa para a osteoporose (Figuras 2 e 3).



Figura 1. A) Fractura diafisária do fêmur direito em trauma menor (junho 2008). B) Pós-operatório. Manutenção Bifosfonato.



Figura 2. A) Fractura diafisária do fêmur esquerdo em trauma menor (fevereiro 2011). B) Pós-operatório. Suspensão Bifosfonato.



Figura 3. Controlo radiográfico em dezembro 2011.

DISCUSSÃO

Os bifosfonatos têm sido largamente usados e recomendados no tratamento de osteoporose e prevenção de fraturas associadas^[3].

Desde 2005, começou a ser descrita uma associação entre a toma prolongada de bifosfonatos e suscetibilidade para fraturas^[4]. Foram descritos padrões específicos deste tipo de fraturas, especialmente - fraturas subtrocantéricas ou diáfise femoral, transversas ou traço oblíquo curto, sem história trauma ou trauma menor, sem cominuição^[5]. Existe assim, evidência que a terapia prolongada com bifosfonatos está associada a um aumento do risco de fraturas subtrocantéricas ou diáfise femoral, sendo no entanto o risco absoluto deste tipo de fraturas baixo. Deve haver uma avaliação individual do risco de fratura quando se considera um tratamento continuado com bifosfonatos. Pode mesmo ser apropriado uma pausa na toma destes fármacos quando a duração cumulativa ultrapasse os 5 anos^[1]. Em doentes com terapia prolongada que apresentem um episódio de fratura atípica femoral, recomenda-se estudo radiológico do fêmur contralateral, suspensão da terapia com bifosfonatos e considerar mesmo fixação profilática contralateral^[6].

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bisphosphonate use and the risk of subtrochanteric or femoral shaft fractures in older women. Park-Wyllie L. et al. JAMA Feb 2011 – Vol 305, No 8 783-789.
2. US Food and Drug Administration Ongoing safety review of oral bisphosphonates and atypical subtrochanteric femur fractures. FDA Drug Safety Communication; 2010. <http://www.fda.gov/Safety/MedWatch/SafetyInformation/SafetyAlertsforHumanMedicalProducts/ucm204127.htm>. Accessed January 27, 2011.
3. Clinical management guidelines for osteoporosis in Hong Kong. The working group for formulating clinical management guidelines for osteoporosis in Hong Kong. Hong Kong Med J. 1998;4:423-31.
4. Odvina CV, Zerwekh JE, Rao DS, Maalouf N, Gottschalk FA, Pak CY. Severely suppressed bone turnover: a potential complication of alendronate therapy. J Clin Endocrinol Metab. 2005;90:1294-301.
5. Lenart BA, Lorch DG, Lane JM. Atypical fractures of the femoral diaphysis in postmenopausal women taking alendronate. N Engl J Med. 2008;358:1304-6.
6. Bilateral Low-Energy Simultaneous or Sequential Femoral Fractures in Patients on Long-Term Alendronate Therapy. J Bone Joint Surg Am. 2009;91:2556-61.

Texto em conformidade com as regras do novo Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa, convertido pelo programa Lince (© 2010 - ILTEC).