

P21. ΣΟΒΑΡΗ ΥΠΑΣΒΕΣΤΙΑΙΜΙΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΚΟΙΛΙΟΚΑΚΗ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΧΟΡΗΓΗΣΗ DENOSUMAB ΓΙΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗΣ.

Μαρία Γαλάνη*¹, Γρηγόρης Ευφραιμίδης^{1,2}, Ιωάννης Γκουντιός¹, Ελένη Γεωργίου¹, Αναστασία-Κωνσταντίνα Σακαλή¹, Δήμητρα Παππά¹, Ελευθερία Μπάρμπα¹, Νεκτάριος Αδαμόπουλος¹, Αλεξάνδρα Μπαργιώτα^{1,2}

¹ Γενικό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας, Κλινική Ενδοκρινολογίας και μεταβολικών νόσων, Λάρισα

² Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής, Λάρισα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

- Η υπασβεστιαίμια είναι γνωστή παρενέργεια του denosumab (0,05- 1,7% σε κλινικές δοκιμές φάσης III σε μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες με οστεοπόρωση, 2-13% σε προοπτικές μελέτες ανάλογα με τα χαρακτηριστικά του ασθενή).
- Κύριοι παράγοντες κινδύνου είναι προϋπάρχουσα υπασβεστιαίμια ή/και καταστάσεις που προδιαθέτουν σε υπασβεστιαίμια (χρόνια νεφρική νόσος, έλλειψη βιταμίνης D).

- Η κοιλιοκάκη προδιαθέτει σε υπασβεστιαίμια λόγω δυσαπορρόφησης ασβεστίου και σε έλλειψη βιταμίνης D λόγω δυσαπορρόφησης λίπους.
- Παρουσιάζουμε ασθενή με κοιλιακή που εμφάνισε υπασβεστιαίμια 10 ημέρες μετά την πρώτη χορήγηση denosumab.

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Γυναίκα 85 ετών προσκομίζεται λόγω αναφερόμενων από εβδομάδος πολλαπλών επεισοδίων εμέτου, χωρίς συνοδό εμπίρετο, κοιλιακό άλγος ή άλλη συμπτωματολογία από το γαστρεντερικό.

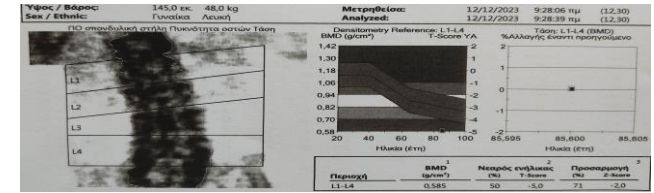
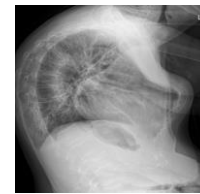
Διορθωμένο ασβέστιο ορού 6,6mg/dl, αυξημένη τιμή PTH 700pg/ml και έλλειψη 25OHVitD 9ng/ml.

GCS=15, απουσία σημείου Trousseau και Chvostek. ΗΚΓ δεν ήταν δυνατό να εκτιμηθεί το διάστημα QT λόγω χρόνιας κολπικής μαρμαρυγής με ταχεία κοιλιακή ανταπόκριση.

Αναφέρει κοιλιοκάκη με ιστολογική και ανοσολογική διάγνωση από 8μήνου στα πλαίσια διερεύνησης αναιμίας και απώλειας σωματικού βάρους.

Οστεοπόρωση, από 5ετίας, με σφηνοειδή παραμόρφωση θωρακικών σπονδύλων, σοβαρή κυφωτική παραμόρφωση ΘΜΣΣ και αυτόματο κάταγμα στέρνου προ τετραετίας, για την αντιμετώπιση της οποίας έλαβε στο παρελθόν περιστασιακά αγωγή με διφωσφονικά.

Προ 10ημέρου μετά από εκτίμηση πρόσφατης DXA (Lunar O1-O4 T-score = -5) από ορθοπεδικό, έναρξη denosumab 60mg.



Αντιμετωπίστηκε με ενδοφλέβια αναπλήρωση με γλυκονικό ασβέστιο και στη συνέχεια συμπληρώματα ασβεστίου, μαγνησίου, χολεκαλσιφερόλης και αλφακαλσιδόλης per os με ανάταξη της τιμής του ασβεστίου και βελτίωση της συμπτωματολογίας.

Διορθωμένο Ca: εισαγωγής 6,6mg/dl, εξόδου=8,8mg/dl

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

- Πριν την έναρξη θεραπείας με denosumab πρέπει να διορθώνεται η υπασβεστιαίμια με χορήγηση ασβεστίου και βιταμίνης D.
- Συνιστάται προσδιορισμός των επιπέδων ασβεστίου πριν από κάθε δόση denosumab και σε ασθενείς με προδιάθεση για υπασβεστιαίμια εντός δύο εβδομάδων μετά την αρχική δόση.
- Ασθενείς υπό denosumab πρέπει να ενημερώνονται και να αναγνωρίζουν τα συμπτώματα της υπασβεστιαίμιας.