

Νέο φάρμακο για την οστεοπόρωση

2011-07-03 10:00:18

□ Το αντιγόνο της σκληροστίνης αναμένεται να αποτελέσει μελλοντικά μία ελπιδοφόρα θεραπεία της οστεοπόρωσης. Ήδη οι κλινικές δοκιμές για το νέο φάρμακο, έχουν δείξει ότι σε έξι μήνες από την χορήγηση του αντιγόνου δημιουργείται οστό σε ποσοστό 8-10%.

Οι κλινικές δοκιμές έχουν γίνει σε χιλιάδες ασθενείς με βαριά οστεοπόρωση και οι επιστήμονες διερευνούν κάθε πότε θα πρέπει να χορηγείται αυτό το φάρμακο και τις παρενέργειες που ενδέχεται να έχει.

Τα παραπάνω επισήμανε ο καθηγητής Παθολογίας, διευθυντής του Τομέα Ενδοκρινολογίας και Μεταβολισμού και του Κέντρου Οστεοπόρωσης του Πανεπιστημίου του Αρκάνσας των ΗΠΑ, Σταύρος Μανώλαγας, εξηγώντας ότι η σκληροστίνη καταστρέφει το οστό ενώ το αντιγόνο στο οποίο βασίζεται η νέα θεραπεία ανταγωνίζεται τη δράση της.

Μιλώντας στους δημοσιογράφους, στο περιθώριο του 38ου Πανελλήνιου Συνεδρίου Ενδοκρινολογίας και Μεταβολισμού, ο κ. Μανώλαγας ανέφερε ότι τα οιστρογόνα, τα οποία έχουν αντιοξειδωτική δράση, αποτελούν έναν μόνο παράγοντα της οστεοπόρωσης. Η πάθηση, είπε, είναι αποτέλεσμα της διαδικασίας του γήρατος και δεν σχετίζεται με την οστική μάζα.

Παλαιότερα, οι επιστήμονες πίστευαν ότι η οστεοπόρωση είναι μία πάθηση που αφορά μόνο τις μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες και την αντιμετώπιζαν με την χορήγηση οιστρογόνων, τα οποία είχαν καταστροφικές συνέπειες, καθώς αποδείχτηκε ότι προκαλούν καρκίνο του μαστού και της μήτρας.

Τα τελευταία χρόνια έχουν αναθεωρήσει τις απόψεις τους, καθώς διαπιστώθηκε ότι η πάθηση δεν αφορά μόνο τις γυναίκες αλλά και τους άντρες μεγαλύτερης ηλικίας.

«Είναι λάθος η οστεοπόρωση να αποδίδεται μόνο στην έλλειψη οιστρογόνων. Η απώλεια του οστικής μάζας ξεκινά από τη στιγμή που η ανάπτυξη έχει φτάσει στο αποκορύφωμά της και όχι κατά την εμμηνόπαυση.

Απλώς, η έλλειψη οιστρογόνων μετά την εμμηνόπαυση επιταχύνει τη διαδικασία της οστεοπόρωσης. Εξάλλου, η οστεοπόρωση παρατηρείται και σε άντρες που έχουν απώλεια ανδρογόνων, λόγω καρκίνου του προστάτη. Επομένως, η πάθηση δεν εξαρτάται από τις ορμόνες αλλά επισπεύδεται από την απώλειά τους», εξήγησε ο κ. Μανώλαγας.

Παράλληλα, τόνισε ότι με το πέρασμα των χρόνων τα οστά αδυνατούν, ανεξάρτητα από την οστική μάζα, και σπάνε ευκολότερα. «Αυτό είναι θέμα ηλικίας. Ένα άτομο που στα 70 του έχει την ίδια οστική μάζα που είχε στα 30 του, έχει πιθανότητα να υποστεί κάταγμα, ενώ το 50% των καταγμάτων το παθαίνουν άτομα που δεν έχουν πρόβλημα οστικής μάζας.

Μετά τα 60-65 τα κόκαλα γίνονται σα σφουγγάρι και αλλάζει η δομή τους. Μία άλλη μεγάλη ανακάλυψη είναι ότι ο μηχανισμός που δημιουργεί την αθηροσκλήρωση και τη στεφανιαία νόσο είναι ο ίδιος ο οποίος δημιουργεί και την οστεοπόρωση. Η χοληστερόλη και τα οξειδωμένα λίπη καταστρέφουν τα οστά, διότι δημιουργείται λίπος στον μυελό των οστών, ο οποίος από κόκκινος γίνεται κίτρινος», πρόσθεσε ο κ. Μανώλαγας.