



¿QUÉ ES?

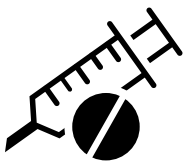
**Los bifosfonatos son un grupo de medicamentos que se usan para tratar problemas óseos, llamados osteopenia u osteoporosis, que son afecciones asociadas con huesos delgados o frágiles que tienen un mayor riesgo de fractura.** Estos medicamentos se administran a pacientes con baja densidad ósea o a pacientes con antecedentes de fracturas óseas por fragilidad en la cadera, el brazo, la muñeca o la columna vertebral. Los medicamentos ayudan a fortalecer los huesos y previenen futuras fracturas óseas. Por lo general, se recetan con calcio y vitamina D para ayudar a mantener los huesos fuertes. Además de tratar la osteopenia y la osteoporosis, este grupo de medicamentos puede usarse para tratar la enfermedad de Paget y el cáncer que se ha diseminado [metastatzado] al hueso.

**La familia de bifosfonatos incluye:**

**Oral:** Alendronato [Fosamax], risedronato [Actonel] e ibandronato [Boniva].

**IV:** Pamidronato, ibandronato y ácido zoledrónico [Reclast/Zometa].

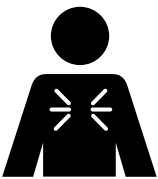
Las células óseas de nuestro cuerpo se eliminan constantemente y se reemplazan con nuevas células óseas. Esto sucede a lo largo de toda nuestra vida. Los osteoclastos son células en nuestro cuerpo que eliminan el hueso viejo y los osteoblastos son células que lo reemplazan con hueso nuevo. Los bifosfonatos funcionan reduciendo la actividad de los osteoclastos y, por lo tanto, disminuyendo el recambio del hueso o la extracción del hueso viejo. A medida que envejecemos y en ciertas enfermedades, el hueso en realidad se remueve o daña más rápido de lo que su cuerpo puede reemplazarlo. Esto deja a los huesos delgados y debilitados, y es mucho más probable que se fracturen, incluso con un pequeño impacto o una caída desde una a la altura de los pies. Los medicamentos bisfosfonatos ayudan a preservar la densidad y la fortaleza ósea.



CÓMO TOMARLO

**El alendronato, el risedronato y el ibandronato son medicamentos orales que se toman diariamente, semanalmente o mensualmente,** dependiendo de sus otras afecciones médicas y la enfermedad que se esté tratando. Por lo general, en el tratamiento de la osteoporosis, el alendronato se administra por vía oral 70 mg una vez a la semana y el risedronato se administra por vía oral 35 mg por semana o 150 mg por mes. El ibandronato se administra por vía oral 150 mg una vez al mes. Estos medicamentos deben tomarse a primera hora de la mañana con el estómago vacío y con un vaso de agua de 8 onzas. No lo tome con otras bebidas. Debe permanecer erguido [sentado o de pie, sin recostarse] durante 30 minutos después de tomar el medicamento. No tome medicamentos, bebidas

o alimentos adicionales durante 45 a 60 minutos después de tomar el medicamento. Su médico discutirá la duración del tratamiento que se recomienda para usted. Con un bajo riesgo de fractura, su médico puede recomendarle que tome alendronato durante 5 años, seguido de un descanso del medicamento [interrupción del tratamiento]. El ácido zoledrónico se administra como una infusión a través de una vena en su brazo en el consultorio de su médico. La dosis es de 5 mg una vez al año, y se considera la posibilidad de suspenderla [seguida de un descanso del medicamento] después de tres años si el riesgo de fractura es bajo. El calcio y la vitamina D se recomiendan comúnmente para tomarse con estos medicamentos.



EFFECTOS SECUNDARIOS

**Los efectos secundarios de los bifosfonatos orales incluyen: calambres/dolores musculares, dolor al tragar, acidez estomacal, dolor abdominal, náuseas, dolor de cabeza y/o erupción cutánea.** Los efectos secundarios del ácido zoledrónico incluyen presión arterial baja, mareos, fatiga, dolores de cabeza, dolor muscular, debilidad, síntomas GI [náuseas y estreñimiento], fiebre y/o erupción cutánea. Estos efectos secundarios pueden durar de 1 a 2 días y hasta de 10 a 12 días después de su infusión.

Tanto para los medicamentos orales como para los intravenosos, existe un riesgo bajo de desarrollar un problema en la mandíbula o en los dientes, llamado

osteonecrosis de la mandíbula. La osteonecrosis de la mandíbula suele asociarse con un traumatismo de la mandíbula [extracción de dientes], antecedentes de malignidad y/o infecciones durante el tratamiento con bifosfonato. Se recomienda que se realice un buen examen dental antes de comenzar a tomar estos medicamentos. Notifique a su médico si se presentan efectos secundarios a los medicamentos. Las fracturas anormales del fémur [hueso del muslo] se han asociado con la terapia con bifosfonatos, especialmente si se toman durante muchos años. Una fractura femoral atípica se presenta típicamente como dolor en el muslo.



DIGALE A SU MÉDICO

**Los medicamentos bisfosfonatos permanecen en su cuerpo durante largos períodos de tiempo, incluso después de suspender la medicación.** Es posible que pueda interrumpir el tratamiento con bifosfonatos después de cinco años de uso si su riesgo de fractura es bajo. Continúe el seguimiento con su médico para monitorear y repetir las exploraciones de densidad ósea cada 1 o 2 años; su médico decidirá con qué frecuencia debe repetirse la prueba. El uso prolongado de bifosfonatos aumenta el riesgo de fracturas por estrés en el muslo/cadera [fractura femoral atípica]. Dígame a su médico si presenta un nuevo dolor en los muslos. No debe tomar este

medicamento si tiene: problemas renales, niveles bajos de calcio, incapacidad para pararse o sentarse erguido durante al menos 30 minutos. Si tiene dificultad para tragar o tiene antecedentes de acidez estomacal, no debe tomar un bifosfonato oral; puede preferirse una infusión con ácido zoledrónico. No tome estos medicamentos si está amamantando, está embarazada o puede quedar embarazada. Recordar tomar estas medicaciones regularmente, y según las indicaciones, aumentará los beneficios de los medicamentos. Puede suspender el medicamento en cualquier momento, pero informe a su médico si lo hace.