

TBMJ 台灣骨鬆肌少關節防治學會

課程摘要表

主講題目	Prevent rebound effect after RANKL mAb cessation---Update of 2020~2021
摘要內容 (100~300字) 用途：非刊登在手冊中，僅用於申請學分用。	<p>RANKL mAb (Denosumab)為常用的抑制蝕骨細胞機轉的骨鬆治療藥物，然而在真實世界中僅 50%患者能堅持治療 2 年。因 denosumab 為可逆性作用，且半衰期短，所以停藥會造成骨代謝指標(bone turnover markers, BTM)反彈性反應，及因治療增加的骨密度快速流失，停藥一年後骨密度數值即回復到治療前水準。</p> <p>不僅是骨密度的流失，數個個案報告指出 denosumab 停藥後造成”多重脊椎骨折”應受到重視。歐洲學會 ECTS 2021 年聲明，Denosumab 不建議用於較年輕的骨鬆患者。若以接受 denosumab 的患者，在治療 2.5 年後建議轉換成雙磷酸鹽類的藥物。另外，對於若因 denosumab 停藥後而發生多重脊椎骨折，也提出因應的治療建議。</p>

主講題目	The role of zoledronate for surgeons
摘要內容 (100~300字) 用途：非刊登手冊中，僅用於申請學分用。	<p>Zoledronate 為骨科醫師常用之骨鬆用藥之一，其能全面降低脊椎、非脊椎及髖部骨折風險。此演講將探討對於脊椎手術，髖部手術之後搭配使用 Zoledronate 相關臨床實證：</p> <ol style="list-style-type: none">1. 壓迫性骨折患者以 Vertebroplasty 治療後使用 ZOL，能降低需要二次施作 Vertebroplasty 的機率。2. spine fusion 前後搭配 ZOL 加速骨癒合及改善預後。3 人工髖骨手術後使用 ZOL 降低人工髖骨周邊骨流失，降低再次骨折機率及降低死亡率 28%