

## **Bisfosfonaten en denosumab**

### **Aanbevelingen:**

#### ***Uitgangsvraag***

Hebben bisfosfonaten en denosumab een rol bij de behandeling van wervelmetastasen?

#### ***Aanbevelingen***

De werkgroep is van mening dat bisfosfonaten en denosumab kunnen worden gebruikt ter preventie van wervelmetastasen gerelateerde morbiditeit en bisfosfonaten bij de behandeling van hypercalcemie bij botmetastasen en het multipel myeloom.

#### **Literatuurbespreking:**

Bisfosfonaten (pamidroninezuur, zoledroninezuur, ibandroninezuur en clodroninezuur) worden gebruikt ter preventie van skeletgerelateerde morbiditeit en bij de behandeling van hypercalcemie bij botmetastasen en het multipel myeloom. Pijn, fractures en/of hypercalcemie bij botmetastasen en lokalisaties van het multiple myeloom ontstaan door geactiveerde osteoclasten die het bot afbreken. De werking van bisfosfonaten is gebaseerd op de inhibitie van deze geactiveerde osteoclasten.

Een nieuw middel is het denosumab, een RANK ligand inhibitor, die de vorming, werking en overleving van osteoclasten tegengaat. Het is geregistreerd voor de preventie van skeletgerelateerde morbiditeit. Er zijn aanwijzingen dat denosumab effectiever is dan zoledroninezuur. Hoewel de meeste studies met bisfosfonaten of denosumab zijn uitgevoerd bij patiënten met een mammacarcinoom, multipel myeloom en

(in mindere mate) prostaatacarcinoom, is het aannemelijk dat deze ook effectief zijn bij patiënten met botmetastasen van andere solide tumoren. Voor meer informatie en literatuur met betrekking tot bisfosfonaten en denosumab verwijzen wij naar de tumorspecifieke richtlijnen ([Oncoline](#)) en [multipel myeloom \(HOVON\)](#) en de [richtlijn Pijn bij kanker \(Oncoline\)](#).