

Alert – Frakturprevention och osteoporos 2

När och hur ska osteoporos läkemedelsbehandlas? [Länk till vårdprogrammet](#)

Läkemedelsbehandling är avsedd för högriskpatienter. Här kommer skattning enligt FRAX [länk till frax](#) in liksom bentäthetsmätning.

Vad utgör högriskpatient:

1. T-score $-2,5$ SD i bentäthetsmätning och FRAX $> 30\%$ för osteoporosfraktur
2. Tidigare fragilitetsfraktur och T-score $< 2,0$ SD och FRAX $> 20\%$ för osteoporosfraktur
3. Kot- eller höftfraktur efter lågenergivåld oberoende av frakturrisk enligt FRAX.
4. Kortikosteroidbehandling (> 5 mg Prednisolon) i mer än 3 månader och T-score < 1 SD (rekommendation från Svensk reumatologisk förening).
5. Utan föregående bentäthetsmätning kan behandling inledas hos de allra äldsta med anamnes på upprepad lågenergifraktur.

Hur behandlar man?

I första hand ska *veckotablett Alendronat* förskrivas i kombination med Kalcipos D eller Kalcipos D forte. Dock ska inte Kalk/D-vitamin intas vid samma tidpunkt som Alendronat-tabletten. Alendronat är en bisfosfonat.

Behandlingen kan fortgå i 5 år och sedan omprövas. Eventuellt kan man fortsätta efter uppehåll (och bentäthetsmätning som visat effekt). Kalk och D-vitamin fortsätter att tas upp i kroppen under i alla fall 2 år så fortsatt med det under den tiden.

I andra hand används bisfosfonat i *infusionsform: Aclasta (zoledronsyra)* 1 gång årligen. Indikationer kan vara vid magbiverkningar eller sväljningsproblem med Alendronat-tabletten samt eventuellt vid kognitiv svikt.

Även här kvarstår effekten efter avslutad behandling, så fortsatt med kalk/D-vitamin under 2 år. Njurfunktion i form av GFR > 35 krävs och kalciumnivån ska vara normal. Influensaliknande symtom kan uppstå som avklingar och ej blir lika starka nästföljande gång.

I tredje hand finns det biologiska läkemedlet *Prolia (denosumab)* som *injektion* 2 gånger årligen. Det kan ges även vid låg njurfunktion men kalcium och kreatinin ska kollas före och 1 vecka efter injektion. Behandlingen ska kombineras med kalk och D-vitamin. Behandlingen ska utvärderas efter 3 år. Den längsta utvärderade behandlingstiden är 8 år. Effekten försvinner mycket snabbt efter utsättning så det är ingen mening att fortsätta med kalk och D-vitamin.





Allmänna råd:

1. Eftersom det finns en liten risk för osteonekros i käkben vid infusion- och injektionsbehandling framför allt ska tandstatus undersökas och större tandbehandlingar inte vara på gång.
2. Kalk och D-vitamin ensamt är ingen behandling som rekommenderas utom 2 år efter avslutad bisfosfonatbehandling.
3. Aclasta och Prolia ska skrivas på rekvisition och ej på recept (eftersom patienten behöver sjukvårdens hjälp att tillföra läkemedlet). Aclasta är i nuläget upphandlat till ett pris av 2700 kr årligen, men förhoppningsvis kan detta förbättras under 2017. Prolia kostar 4500 kr årligen.

Dan Vest, överläkare ortopedkliniken, BLS
Anna Janson, ordförande Läkemedelskommittén

