

Tabell 1. Rekommendationer för läkemedelsbehandling av postmenopausala kvinnor och män över 50 år med förhöjd frakturrisik.

Läkemedel	Dos	Dosintervall	Behandlingstid	Kommentar
Förstahandsval, benspecifik behandling				
Zoledronsyra	5 mg iv	12 månader	Utvärdering efter 3 år Max behandling 6 doser	Vid GFR > 35 ml/min
Alendronat Risedronat	70 mg po 35 mg po	1 vecka	Utvärdering efter 5 år Max behandlingstid 10 år	Vid GFR > 35 ml/min resp. > 30 ml/min
Övriga alternativ, benspecifik behandling				
Denosumab	60 mg sc	6 månader	Utvärdering efter 3–5 år Optimal behandlingstid är inte klarlagd	Vid GFR < 35 ml/min Vid intolerans mot bisfosfonat
Teriparatid	20 mikrogram sc	Dagligen	Max behandlingstid 24 månader (f.n. subventionerat 18 månader)	Överväg som förstahandsval vid mycket hög frakturrisik som vid kotfrakturer och uttalat låg bentäthet. Efter utsättning bör anti- resorptiv behandling ges.
Tilläggsbehandling				
Kalcium/ D-vitamin	Förlagsvis 500 mg/ 800 IE, kan justeras efter behov	Dagligen	Under pågående ben- specifik behandling	Som tillägg till all benspecifik behandling vid brist eller otillräckligt intag av kalcium och D-vitamin. Särskilt viktigt de första två veckorna efter infusion av zoledronsyra och denosumab för att undvika hypokalcemi.

[Läkemedel vid osteoporos för att förhindra benskörhetsfrakturer - behandlingsrekommendation |](#)