

| | |
|---|--|
| Rubrik: Rutin för osteoporosbehandling i primärvården inklusive hantering av injektionsformer | |
| Enhet/förvaltning: Hälso- och sjukvården/Nära vård | Huvudområde/delområde: Läkemedel |
| Ansvarig: Anna Janson, Ordf. Läkemedelskommittén | Utfärdare: Anna Janson, Ordf. Läkemedelskommittén |
| Gemensamt med: | Version: 1.0 |
| Godkänt datum: 2020-09-08 | Nästa revidering: 2022-10-01 |

Val av preparat

1. Förstahandsmedel vid osteoporos är peroral **alendronsyra** (Alendronat) eller **zoledronsyra** (zoledronsyra/Aclasta) 5 mg iv 1 gång per år. Zoledronsyra iv ger bättre följsamhet och är också att föredra vid kognitiv svikt, svårighet att svälja, besvärande gastrointestinala biverkningar, dålig compliance eller utebliven effekt.
2. Vid njursvikt (eGFR <35 ml/min) eller när bisfosfonater inte haft effekt eller gett allergisk reaktion kan **denosumab** (Prolia) sc 2 ggr/år väljas.

Kalk och vitamin D ska alltid ges samtidigt som antiresorptiv behandling. Kalk och D-vitamin är sällan indicerat ensamt utom som uppföljning 1 år efter bisfosfonatbehandling. För preparatval se [Rekommenderade läkemedel](#)
För mer information kring utredning och andra åtgärder vid osteoporos se [vårdprogram osteoporos](#).

Rekvision: Zoledronsyra, Aclasta och Prolia rekvireras till vårdcentralen.

Välj upphandlade alternativ när det finns, (se länk)

För personer på särskilt boende eller med kommunal hemsjukvård rekvireras läkemedel till vårdcentralen som sedan ges av kommunsjuksköterska.

Inför intravenös och subcutan behandling

1. Kontrollera eGFR inför varje infusion (ej äldre värde än 3 månader) liksom kreatinin, joniserat kalcium, PTH och 25-OH-vitamin D
2. Påbörja kalk och D-vitamin 2 veckor före antiresorptiv behandling för att undvika hypokalcemi.
3. Säkerställ adekvat tandstatus innan ordination. Osteonekros är en sällsynt biverkan. Om patienten har dåligt tandstatus rekommenderas behandling hos tandläkare innan antiresorptiv osteoporosbehandling påbörjas.

4. Ordinera i NCS Cross som registrerat recept (Favorit finns) och skriv i doseringsrutan planerad start samt planerat avslut av behandlingen. Planerad uppföljning inklusive start och avslut dokumenteras även under sökordet Läkemedelsberättelse.

Praktiska råd vid infusion av zoledronsyra/Aclasta

1. Ge ett glas vatten före och efter infusion och be patienten dricka ordentligt närmaste dygnet.
2. Ge 0,5 - 1 gram paracetamol före och efter infusionen samt vid behov dagarna efter för att minska eventuell muskelsmärta.
3. Infundera under 20 - 30 minuter för att minska akut fasreaktionen.
4. Utrustning för behandling av allergisk reaktion (mycket sällsynt) ska finnas tillgänglig.
5. Informera patienten om att influensaliknande symtom är vanliga i samband med infusionen med de är övergående och ofarliga.

Praktiska råd vid injektion av denusumab (Prolia) – ingen specifik

Behandlingstid

Peroral alendronsyra: För *yngre patienter* normalt 5 år (gör en bentäthetsmätning efter 2 års behandling för att utvärdera effekten). Efter 5 år görs uppehåll i 2 år och sedan ställningstagande till eventuell ytterligare en behandlingsperiod. För *äldre patienter* där man bestämt att det räcker med 5 års behandling behövs ingen bentäthetsmätning. Fortsätt med kalk och D-vitamin ett år efter avslutad peroral behandling.

Zoledronsyra: 3 års behandling, därefter uppehåll i 2 år och sedan ställningstagande till eventuell ytterligare en behandlingsperiod. Fortsätt med kalk och D-vitamin ett år efter zoledronsyrabehandlingen då det fortsatt lagras in.

Denusumab: efter 5 års behandling bör behandlingssuppehåll övervägas. Behandlingsstopp ger en övergående snabb demineralisering med ökad risk för kotkompression. Om möjligt bör behandlingen följas av ett års behandling med bisfosfonat. För individer med mycket hög frakturrisik bör behandlingen med denusumab fortgå tills vidare.

Referenser:

Vårdprogram osteoporos, Region Blekinge

Bakgrundsmaterial 2020, Skånelistan, Region Skåne

Läkemedelsbehandling vid osteoporos för att förhindra benskörhetsfraktur, Information från Läkemedelsverket nr 1, årgång 2020

Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp, Osteoporos – sekundärprevention efter fraktur, 2020

Rörelseorganens sjukdomar 2020 – Socialstyrelsens nationella riktlinjer