

Dokumentnamn: Osteoporosbehandling i primärvården inklusive hantering av injektionsformer	Revision: 01
Dokumenttyp: 8.5.4.1.1-2 rutin	Dokumentnummer: 24-229
Detta dokument gäller för: Hälso- och sjukvården	Programområde/Funktionsområde: LSG Läkemedel och Medicinteknik
Dokumentansvarig: Ordförande i Läkemedelskommittén	Beslut av: Ordförande i Läkemedelskommittén
Beslut datum: 2020-09-08	Nästa revidering: 2025-05-13

Osteoporosbehandling i primärvården inklusive hantering av injektionsformer

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 anti-resorptiv 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 för att till exempel utesluta sekundär osteoporos och andra åtgärder 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 och joniserat kalcium.
2. Påbörja kalk och D-vitamin 2 veckor före anti-resorptiv 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 anti-resorptiv osteoporosbehandling påbörjas.
4. Ordiner 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. Obs - kommunen ser inte registrerade recept. Då får man skriva ett recept men skriva att det ej ska hämtas ut på apotek (synonymt med palliativa läkemedel).

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 behandlingsuppehåll 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 2022, 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 riktlinje