



Sammanställning av aktuella läkemedel vid behandling av benskörhet/osteoporos. 2021 09 10

Informationskälla: Läkemedelsverket och europeiska läkemedelsmyndigheten samt FASS.

- Bisfosfonater-förstahandsval

Alendronat (Tablett): Tas i tablettform 1 gång/vecka på fastande mage, alltid sväljas hela med ett glas vatten, inte ligga ner inom 30 minuter. Patienter med sväljproblem, diafragmabråck eller aktiv magsårsjukdom bör inte behandlas med bisfosfonater i tablettform. Kalcium/Kalktabletter ska inte tas i nära anslutning till bisfosfonater i tablettform. Ställningstagande till avslut ska ske efter 5 års behandling. Tio års behandlingstid ska inte överskridas.

Aclasta (Infusion/dropp): Ges var 12:månad. God följsamhet, risk för besvär från mag-tarm minskar. Ställningstagande till avslut av bör ske efter 3 doser, maximalt ges sex doser. Biverkningar efter infusion/dropp är feber, muskelvärk, influensaliknande symtom, ledvärk och huvudvärk. Patienter med sänkt njurfunktion bör inte behandlas med bisfosfonater.

- Denosumab- andrahandsval

Prolia. Injektion i underhudsfettet 2 ggr/år. Ges om bisfosfonater inte kan ges. Denosumab rekommenderas till patienter med njursvikt. Behandlingen utvärderas regelbundet, i synnerhet efter 5 års användning. S-kalcium rekommenderas före första dos och 1-2 veckor efter den första dosen, samt före alla uppföljande doseringstillfällen.

-Teriparatid- ges vid manifest osteoporos med kotfrakturer och uttalat låg bentäthet.

Forsteo och Movymia. Injiceras dagligen i underhudsfettet. Max behandlingstid är 24 månader.

-Romosozumab - godkänt 2019. Begränsad klinisk erfarenhet.

Evenity- ges till kvinnor som genomgått klimakteriet och har allvarlig osteoporos. Patienten ska ej haft hjärtinfarkt eller stroke. Injiceras i underhudsfettet en gång i månaden i 12 månader. Specialistläkare bör övervaka och delta vid påbörjandet.

Tilläggsbehandling- Kalcium/D-vitamin dagligen enligt läkares ordination.

Sammanställt av Osteoporosföreningen Norrbottens län/Karin Johansson