

Frågor och svar från digital föreläsning 22/1-26: Osteoporosbehandling till de äldre och sköra patienterna på säbo och i hemsjukvård

Anna Rosenberg, specialist i allmänmedicin, vårdcentralen Stadsfjärden, ordförande i regionens lokala arbetsgrupp osteoporos, läkare i frakturkedjan, Region Sörmland

**Vid kortisonbehandling, sätter du in benspecifik behandling då vid 5 mg/dag mer än 3 mån?
Eller bara kalk/vit. D?**

- Till äldre ger jag alltid antiresorptiv behandling i tillägg till kalcium/D-vitamin. Yngre (<65 år) som inte haft några frakturer eller andra riskfaktorer så börjar jag med kalcium/D-vitamin och gör DXA först.

På vilket sätt är Prolia mer effektivt än Zoledronsyra? Vilka parametrar är Prolia bättre och mer överlägsen? Jag har precis varit på en föreläsning med en läkare som forskar på osteoporos och han sa att Prolia inte är bättre än zoledronsyra.

- Man får snabbare effekt (redan inom några månader) och ökar mer i bentäthet, det kan mätas både med DXA och markörer för benomsättning i blodet.

Mäter ni bentäthet på helkropp? Får ni då även ut data på kroppssammansättning (fettmassa och fettfri massa)?

- Vi kan göra helkroppsmätning men det görs i dagsläget bara på barn som utreds för skelettsjukdom. Då får man data på kroppssammansättning vilket skulle kunna vara en ytterligare faktor för att bedöma skörhet och fallrisk till exempel men det finns varken rutiner eller rekommendationer om det idag.

Var hittar man den nya rutinen för att ge zoledronsyra på säbo?

- Den finns på osteoporosprocessens sida på Samverkanswebben:

[Osteoporosprocessen - Samverkanswebben](#)
[25-2959 Zoledronsyra kommunal vård 250522 1028380 2 1.PDF](#)

Var hittar man mer information om biosimilarer till Prolia?

- Här är länk till TLVs webb: [Prisöversikt biosimilarer](#). I övre delen av fönstret väljer man denosumab och får en översiktlig tabell över biosimilarer och priser för dessa.