

Osteoporosbehandling till äldre och sköra patienter i kommunal vård

Anna Rosenberg

Distriktsläkare Stadsfjärdens vårdcentral

Ordförande i regionens lokala arbetsgrupp osteoporos

Läkare i frakturkedjan

Frågor ställs via sms, scanna kod:





Redovisning av eventuella jäv

- Inga jävsförhållanden att deklarerera



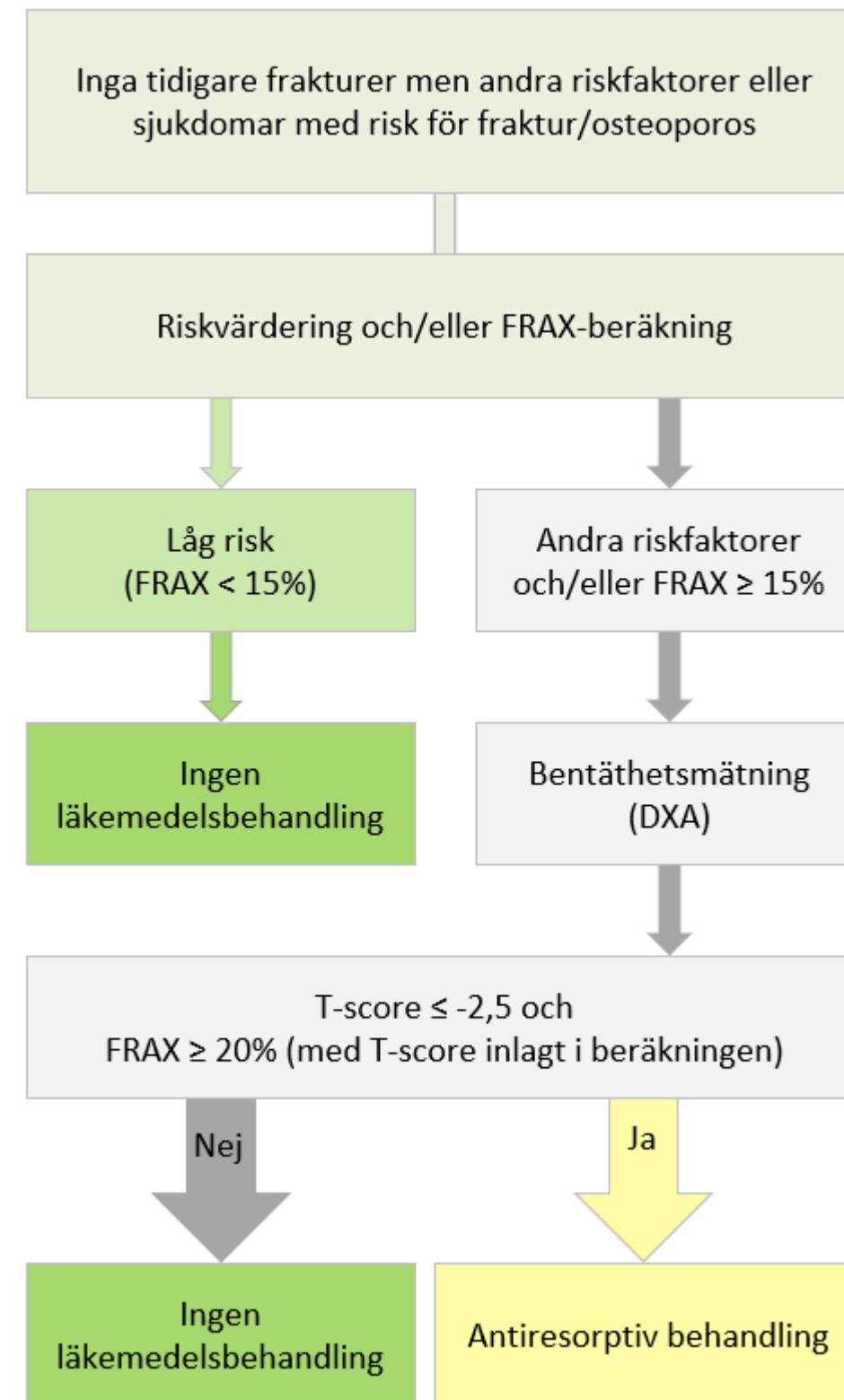
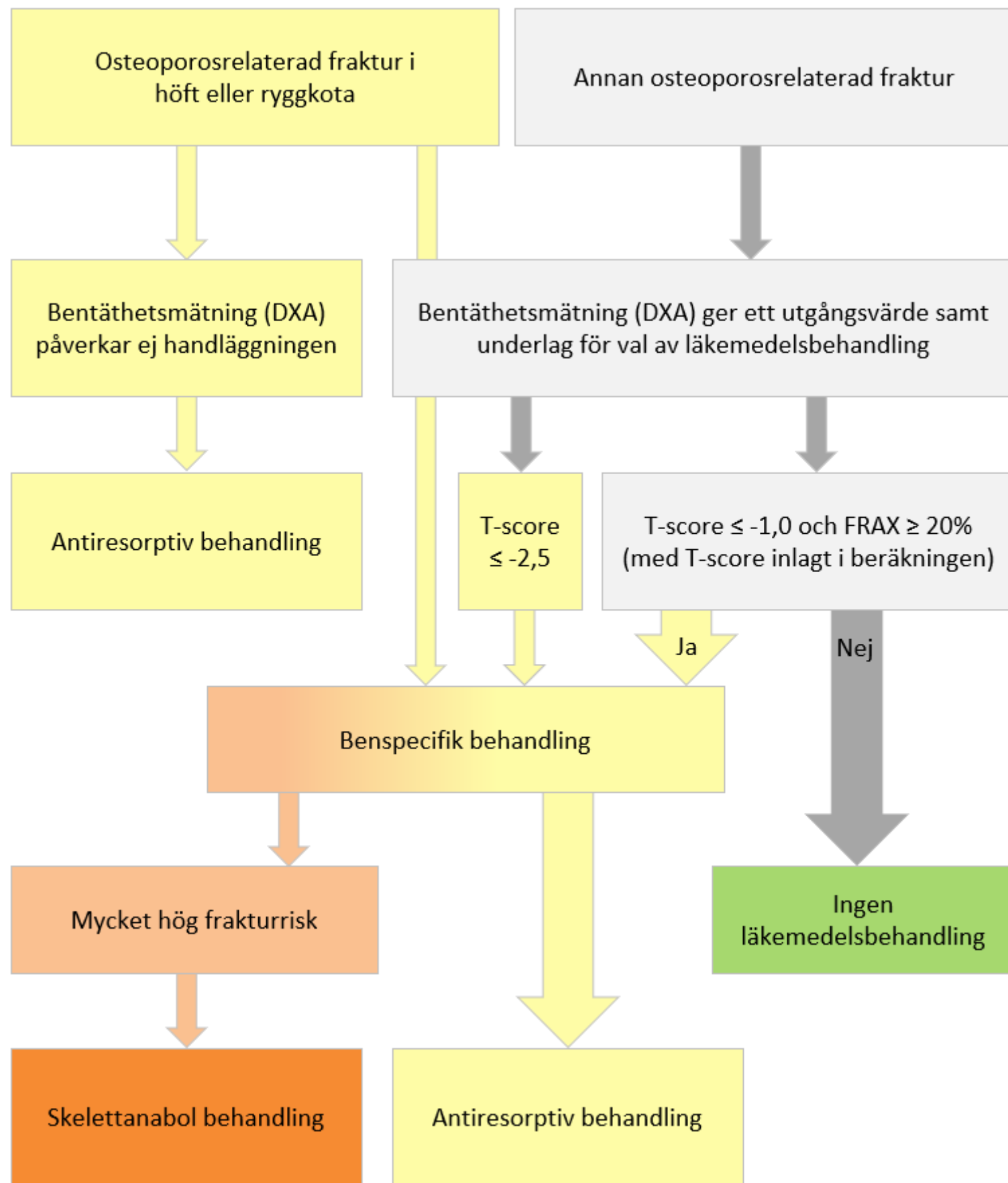


Budskap idag

- Det är värt att behandla om patienten förväntas leva i några år till
- Det går bra att ställa diagnos och behandla utan DXA (bentäthetsmätning)
- Välj parenteral behandling i första hand (undvik Alendronat)
- Nu finns en rutin för att ge zoledronsyra på säbo
- I hemsjukvård är denosumab bäst alternativ

- Patent på Prolia (denosumab 60 mg) har gått ut
 - Flera biosimilarer finns tillgängliga
 - Priset är på väg ned







Frakturrisksbedömning

- Hög ålder och nyligen genomgången fraktur = mycket hög frakturrisik
 - Särskilt höftfraktur och kotkompression
- Ingen fraktur men FRAX > 30% = mycket hög frakturrisik
- Låg fysisk aktivitet
- Hög fallrisk
- Andra sjukdomar
- Systemisk kortisonbehandling





Bentäthetsmätning?

- Kan vara till nytta om
 - Det påverkar val av behandling
 - Det har betydelse i uppföljning
 - Patienten vill/orkar åka till Katrineholm
- Behövs oftast inte
 - Hos äldre med stark behandlingsindikation och man väljer parenteral behandling
 - Vid bilaterala höftproteser och spondylos/skolios/kotkompressioner i ländryggen
 - Vid misstanke om kotkompression ger slätröntgen bättre svar på frågan





Diagnos

- När frakturrisken är så hög att behandling är indicerat
 - Lågenergifraktur i höft, bäcken och rygg
 - Annan fraktur och någon mer riskfaktor (t.ex. hög ålder)
 - Ingen fraktur men flera andra riskfaktorer
- T-score < -2,5 på bentäthetsmätning





Avstå från att sätta in behandling

- Om patienten inte kan medverka
 - Regelbunden provtagning
 - Ta tillskott med kalcium/D-vitamin
 - Infusion eller injektion
- Annat behöver prioriteras
- Förväntad överlevnad < 1 år





Alendronat

- Särskilda instruktioner vid intag
- Begränsat upptag i tarmen, osäker effekt
- Mag/tarmbiverkningar
- Särskilt olämplig vid
 - Multifarmaci
 - Sväljningsbesvär, reflux och muntorrhet
 - Kognitiv svikt





Rekommenderade läkemedel

Zoledronsyra	Denosumab 60 mg (t.ex. Prolia)
Kan nu ges på säbo	Bästa alternativet i hemsjukvård och i vissa fall på säbo
+ Även enstaka dos ger långvarig effekt + Avslutas efter 3 doser – Kräver eGFR > 35 (försiktighet vid dehydrering) – Akutfasreaktion i samband med infusion + Billigt	– Effekt upphör direkt vid utsättning – Måste fortgå livet ut + Kan ges vid uttalad njursvikt (men med extra obs på Ca) + Tolereras generellt väl – Dyrare (men priset är på väg ner) + Är lite mer effektivt
Avsluta om patienten börjar närma sig livets slut och blir sängliggande	Fortsätt livet ut, reboundeffekt på osteoklaster vid utsättning kan ge kotkompressioner utan trauma
Förstahandsval vid hög frakturrisk och skapligt allmäntillstånd	Förstahandsval vid uttalad njursvikt, skört allmäntillstånd och äldre med mycket hög frakturrisk eller demens





Information

Somatropin (H01AC01)

Teriparatid (H05AA02)

Etanercept (L04AB01)

Adalimumab (L04AC03)

Tocilizumab (L04AC07)

Denosumab (M05BX04)

Välj administreringsform:

- ☒ Lösning
- ☒ Spruta

Välj styrka:

- ☐ 120 mg
- ☒ 60 mg

Välj antal sprutor/injektionspennor:

- ☒ 1

Välj tidsperiod för kostnad per DDD:

Prisinformation

Visa 25 poster

Sök: _____

Produkt	Form	Styrka	Antal	Varunr	AUP	AUP per styck	Nytt AUP	Datum nytt AUP
All	All	All	All	All	All	All	All	All
Osvyrti	Spruta	60 mg	1	527326	1 145	1 145		
Junod	Spruta	60 mg	1	098322	1 154	1 154		
Jubbonti	Spruta	60 mg	1	413338	1 572	1 572		
Prolia	Spruta	60 mg	1	085792	2 096	2 096		

Visar 1 till 4 av 4 poster

Föregående 1 Nästa



Kalcium och D-vitamin

- I princip alltid som tillägg till antiresorptiv behandling
- Vid påvisad brist eller malnutrition/låg solexponering
- Utan påvisad brist har man inte sett någon frakturförebyggande effekt



Budskap idag

- Det är värt att behandla om patienten förväntas leva i några år till
- Det går bra att ställa diagnos och behandla utan DXA (bentäthetsmätning)
- Välj parenteral behandling i första hand (undvik Alendronat)
- Nu finns en rutin för att ge zoledronsyra på säbo
- I hemsjukvård är denosumab bäst alternativ
- Patent på Prolia (denosumab 60 mg) har gått ut
 - Flera **biosimilarer** finns tillgängliga
 - Priset är på väg ned
 - [Prisöversikt biosimilarer](#)





Kontaktuppgifter

På Osteoporosprocessens sida på Insidan och Samverkanswebben finns bland annat

- Vårdprogram
- Behandlingsrutiner inklusive patientinformation zoledronsyra och denosumab
- Samverkansrutin för zoledronsyra på säbo
- Kontaktuppgifter till koordinator och konsult i frakturkedjan vid behov av råd om utredning eller behandling



Tack!