

Denosumab-behandling – nu även i primärvården!

Cirka hälften av alla kvinnor och en fjärdedel av alla män i Sverige får en osteoporosfraktur under sin livstid. Läkemedelsbehandling kan halvera risken för fraktur.

Osteoporos-patienterna blir allt fler och behandlingsnivåerna ökar för alla läkemedel inklusive denosumab (Prolia™).

Osteoporos-behandling sker under lång tid, och hos vår åldrande befolkning som ofta har många andra sjukdomar som följs via primärvården kommer det att underlätta att kunna få även sin osteoporosbehandling där.

Denosumab är en monoklonal antikropp som stänger av bennedbrytningen i skelettet (antiresorptiv effekt) vilket leder till ökad benmassa och minskad risk för fraktur. Behandlingen har varit begränsad till specialiserad vård för att kunna utvärdera behandlingseffekt, bieffekter och kostnadseffektivitet. Denosumab har nu använts under 11 år, har god långtidseffekt, relativt få biverkningar och därför kan läkemedlet nu användas inom alla vårdnivåer. Läkemedlet är ett rekvisitionspreparat och kostnadsfritt för patienten.

För ställningstagande till insättning av denosumab skickas remiss till specialiserad vård. Flertalet patienter återremitteras till primärvården för behandling och uppföljning.

Indikation för denosumab-behandling: osteoporos/peni med hög frakturrisik, där individen inte tolererar bisfosfonat eller har en låg njurfunktion (eGFR < 35 ml/min)

Administration: subcutan injektion 2 gånger per år.

Behandlingstid: vanligen 5 år men kan vara livslång

Utvärdering av denosumab: efter 5 år eller tidigare utifrån individens behov. Bentäthetsmätning och remiss till specialiserad vård för ställningstagande till utsättning och behandlingsstrategi i samband med den.

**För ytterligare detaljer var god se
AKO Skåne-riktlinje Osteoporos för primärvården**

Personcentrerat Sammanhållet Vårdförlopp (PSV) osteoporos implementeras i region Skåne

Förekomsten av osteoporos och osteoporosrelaterade frakturer ökar med stigande ålder. En fraktur som uppkommer efter lättare trauma, till exempel fall i samma plan, beror vanligen på osteoporos. I Sverige förekommer årligen cirka 85 000 osteoporosrelaterade frakturer i andelen av befolkningen som är över 50 år. En av de starkaste riskfaktorerna för ny fraktur är att patienten redan tidigare har haft en fraktur. För en patient >50 år fördubblas en fraktur i höft, kota, bäcken, överarm eller handled risken för en ny skelettskada. Denna risk är som störst under de två första åren efter att patienten har fått en fraktur.

PSV osteoporos har skapats för att åtgärda dessa problem:

- Underdiagnostik av osteoporos-relaterade frakturer
- Underbehandling av osteoporos-relaterade frakturer
- Varierande kvalitet på omhändertagande och osteoporosvård inom olika regioner
- Ansvaret för osteoporosvården är otydligt – vilken vård ska ske på vilken vårdnivå?

Målsättningen med vårdförloppet är att personer med osteoporosrelaterade frakturer ska:

- identifieras systematiskt
- få en adekvat riskbedömning och utredning avseende osteoporos
- få personanpassade interventioner avseende läkemedel
- få information om fallprevention
- få övriga preventiva åtgärder

VÅRT MÅL – låt den första osteoporosrelaterade frakturen bli den sista!

PSV osteoporos kommer att införas i region Skåne under 2022–2023.