

**REGIONAL LÄKEMEDELSRIKTLINJE**

Process	3.3.9	Version	1
Skapad av	LAG läkemedel osteoporos	Dokument id	L10S1-01
Godkänd av	Läkemedelsrådet	Godkänt datum	2026-05-12
Gäller för	Utförare av hälso- och sjukvård i Region Skåne	Gäller t.o.m.	2027-05-12

## Denosumab som rekvisitionsläkemedel

### 1 Sammanfattning och rekommendation

Denosumab kan förskrivas både på recept och beställas som rekvisitionsläkemedel till vårdinrättningar. Anledningen är att läkemedlet ges som en subkutan injektion – vanlig dos är en injektion var 6:e månad. Många patienter är äldre och har inte kunskap om injektionsteknik, vilket gör förskrivning på recept mindre lämpligt.

Fördelen med receptförskrivning är att patienterna, när de lärt sig injektionsteknik, kan behandla sig hemma. Belastningen på mottagningen minskar, patienterna behöver inte transportera sig till och från mottagningen.

Nackdelen är att vi inte har en automatisk kontroll av patienternas välmående, tolerans för läkemedlet eller om de slutat med det. Det senare kan ge ödesdigra konsekvenser för patientens osteoporos. Det blir även skillnad ekonomiskt mellan patienterna eftersom rekvisitionsläkemedel är kostnadsfria för patienten. Detta var den ursprungliga anledningen till att denosumab blev rekvisitionsläkemedel.

Sammantaget anser vi i LAG osteoporos att denosumab ska kvarstå som rekvisitionsläkemedel, men vid tungt vägande praktiska skäl kan det förskrivas på recept.

## 2 Orsaker till att denosumab är ett rekvisitionsläkemedel

### 2.1 Risk för hypokalcemi framför allt för patienter med njursvikt

Många patienter som behandlas med denosumab har grav njursvikt. Dessa har hypokalcemi-tendens som förvärras vid denosumab-behandling. Adekvat kalcium vitamin-D-substitution krävs, behovet kan variera över tid men ökar ofta i direkt anslutning till injektionen. Dessa patienter behöver vara under extra uppsikt vilket uppnås vid injektionstillfället på mottagningen.

### 2.2 Osäker/ bristande injektionsteknik

Merparten av alla patienter har ingen erfarenhet av att ge sig själv injektioner. Denosumab ges var 6:e månad, vilket inte ger patienten vare sig träning eller stor säkerhet i injektionsteknik. Läkemedlet måste ges på rätt sätt för att få effekt. Läkemedelsbehandlingen bör också ges med max sju månader mellan varje injektion, vilket man kan tillgodose på ett säkert sätt när mottagningen står för behandlingen.

### 2.3 Klinisk kontroll av patientens allmänstatus, blodprover och ev. bieffekter

Behandlingstiden är lång - vanligen fem år. Inför varje ny injektion kontrolleras blodprover, men patienten ses inte fysiskt på mottagningen under denna tid om de inte kontrolleras för andra sjukdomar. Injektionstillfället ger tillfälle för klinisk kontroll med avseende på bieffekter, nytillkomna frakturer samt sjukdomar vilket kan påverka val av läkemedelsbehandling etc.

Vid behov kan behandlingsplan modifieras. Patienten får också möjlighet att ställa frågor och få information om vidare planering.

## 2.4 Ojämlig vård

Vid receptförskrivning belastas patienten med en del av läkemedelskostnaden. Vid rekvisition är läkemedlet kostnadsfritt för patienten. Olika hantering av läkemedlet skapar ojämlik vård.

## 2.5 Kostnadsaspekt

Upphandlat Osvyrtili (biosimilar denosumab 60 mg) har ett betydligt lägre pris vid rekvisition jämfört med receptförskrivning, vilket i sig är ett tungt vägande skäl till att rekvirera.

## 2.6 Avslutande av denosumab-behandling kräver specifika åtgärder

När denosumab-behandling avslutas får patienten ca nio månader efter sista injektion en kraftig överaktivitet i benomsättning, vilket hos vissa patienter ger spontana kotkompressioner. För att förebygga detta krävs specifika åtgärder. Patienten ska ha läkarkontakt vid behandlingsslut, och injektionstillfällena på mottagningen ger tillfälle att påminna om vikten av kontinuitet i behandling och framför allt vid behandlingsavslut.

## 2.7 Problematik i samband med tandläkarbehandling

Denosumab kan i sällsynta fall leda till läkningsproblem i samband med tandbehandling och även osteonekros i käkbenet. Man kan behöva förskjuta injektionerna för att minska risken för komplikationer i samband med käkkirurgiska ingrepp. Detta fångas enklast upp när patientens injektioner ges på mottagningen.