

INFORMATION

Datum skickat 2022-04-20

Till Verksamhetschefer inom primärvården

Behandling med denosumab inom primärvården i Region Skåne

Sammanfattning

Patienter med osteoporos blir allt fler och behandlingsnivåerna ökar för alla läkemedel inklusive denosumab (Prolia). För att det ska vara enkelt och lättillgängligt för våra patienter kommer nu behandling med denosumab att ges på alla vårdnivåer dvs även inom primärvården.

Osteoporosbehandling sker under lång tid, och hos vår åldrande befolkning som ofta har många andra sjukdomar som följs via primärvården kommer det att underlätta om även osteoporosbehandling kan ske där.

En ny version av AKO Skåne-riktlinjen kommer att publiceras inom kort där information om indikation, uppföljning och ställningstagande till utsättning kommer att finnas med.

Bakgrund

Denosumab är en monoklonal antikropp som stänger av bennedbrytningen i skelettet (antiresorptiv effekt) vilket leder till ökad benmassa och minskad risk för fraktur. Denosumab har funnits i 11 år och har visat god effekt med relativ få bieffekter.

Vid introduktionen av denosumab, som är ett betydligt dyrare behandlingsalternativ än bisfonater, ville man kunna följa effekter och eventuella bieffekter och därför valde man att rekommendera huvudsaklig användning inom sjukhusvården. Man kunde då också ha en större kontroll över kostnaden. Initialt skrevs denosumab på recept, men eftersom det krävs en sjukvårdsinsats för att tillgodogöra sig läkemedlet (injektion) är det ur juridisk synvinkel ett rekvisitionsläkemedel och därmed kostnadsfritt för patienten.

Läkemedlet ges som subkutan injektion 2 gånger per år. Behandlingstid är vanligen 5 år men kan vara livslång. Uppskattningsvis kan det kanske vara aktuellt med denosumab-behandling för cirka 10 individer per primärvårdsenhet, delvis beroende på vilket åldersfördelning man har inom primärvårdsenheten. Vinsten blir att färre individer drabbas av fraktur och därmed minskar vårdkostnader och lidande.

Indikation och subvention

Denosumab är bland annat indicerat för behandling av osteoporos hos postmenopausala kvinnor och hos män som löper ökad risk för frakturer. Denosumab subventioneras dock endast

till ovan nämnda grupp då behandling med alendronsyra inte är lämplig.

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

Uppföljning och ställningstagande till utsättning

För bedömning om utsättning av denosumab efter 5 års behandling är möjlig, skickas remiss till osteoporosenhet samt vanligen bentäthetsmätning.

Anna Holmberg, LAG Osteoporos
Centrum för osteoporos och frakturprevention
Plastik-sektionen
VO Ortopedi, Skånes universitetssjukhus

Gunilla Malm, AKO Skåne