

**Benskjørhet - Henvisning og forberedelse til infusjon av zoledronsyre (Aclasta)**

D44411

Utgave:
3.00Gjelder fra:
28.11.2024

Side 1 av 2

Hensikt og omfang

Beskrive rutiner for og å sikre informasjon til fastleger og sykepleiere som skal forberede til infusjon av zoledronsyre 5 mg (Aclasta)

Ansvar/målgruppe

Leger og sykepleiere

Bakgrunn

- Primær senil og postmenopausal osteoporose behandles i all hovedsak i allmennpraksis
- Det er kun sekundært eller på andre måter komplisert osteoporose som behandles i spesialisthelsetjenesten
- Førstevalget er alendronat per os.
- Denosmab (Prolia®)
 - Kan brukes til kvinner over 75 år som har osteoporose og ikke kan ta perorale bisfosfonater, på blå resept
 - Kan også være et alternativ for personer med nyresvikt, da med individuell refusjon
 - Settes subcutant to ganger i året
 - Seponering av denosumab frarådes
- Zoledronsyre (Aclasta®)
 - Ved indikasjon for iv bisfosfonat, forutsettes dette i utgangspunktet gitt i primærhelsetjenesten
 - Dersom dette ikke er mulig, kan pasientene unntaksvis henvises til infusjon ved Sykehuset Innlandet
 - Det settes ikke av tid til legekonsultasjon i forbindelse med disse infusjonene

Handling**Henvisning - følgende opplysninger må foreligge**

- Bruddhistorikk
- DXA-resultater
- Hvis pasienten allerede er behandlet med po bisfosfonat i > 5 år, ønskes ny undersøkelse. (Vurdere behandlingspause ved T-score > -2,5).
- Varighet og tidspunkt for tidligere bisfosfonat-, prolia- eller forsteo-behandling
- Tannstatus. Planlegges det tannlegeinngrep som omfatter kjevebenet? (relativ kontraindikasjon).
- Blodprøver:
 - Kreatinin og eGFR (GFR < 35 er en kontraindikasjon)
 - Calcium (hypocalcemi er en kontraindikasjon)

| | | |
|-----------------|--|-----------------------|
| Utgave: 3.00 | Benskjørhet - Henvisning og forberedelse til infusjon av zoledronsyre (Aclasta) | D44411 Side 2 av 2 |
|-----------------|--|-----------------------|

- Vitamin D (25-OH-D): Bisfosfonat skal ikke gis ved ubehandlet osteomalazi (kontakt endokrinolog ved 25-OH-D mellom 30 og 50 nmol/l. Ved verdier < 30 må pasienten uansett substitueres før infusjon).
- Årsak til at man må velge iv administrasjonsform
- Ved varighet av zoledron-syre (Aclasta) - behandling > 3 år, ønskes dette begrunnet

Sykepleier som igangsetter infusjonen, dobbeltsjekker følgende

- Kreatinin og eGFR innen siste 6 uker (innen siste 2 uker ved eGFR < 60)
- Regelmessig inntak av calcium og vitamin D

Referanser

[SI/17.07-08](#)

[Endokrinologi - Metodebok, Endokrinologisk forening](#)

[SI/17.28.03.07-03](#)

[Pasientinformasjon - Osteoporose, Zoledronsyrebehandling](#)

Helsedirektoratet. Endokrinologi og endokrinkirurgi. Prioriteringsveileder. [hentet fra 2021-07-08]

Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/prioriteringsveiledere/endokrinologi-og-endokrinkirurgi>