

Gældende fra 5. marts 2012

Osteoporose: Bisfosfonater*, denosumab, raloxifen og strontiumranelat

* Der er klausuleret tilskud til alendronat til patienter med lavenergifrakstur i hofte. Enkelttilskud til alendronat skal derfor kun søges for øvrige patienter, jf. nedenstående.

Vejledende kriterier for enkelttilskud

For andre lægemidler end alendronat skal det af ansøgningen fremgå, hvorfor patienten ikke kan anvende alendronat.

Derudover vil enkelttilskud normalt kunne imødekommes, hvis mindst én af følgende betingelser er opfyldt:

- Personer med røntgenverificeret lavenergifrakstur (dvs. fraktur opstået ved dagligdags aktiviteter eller efter fald på samme niveau) i hofte og/eller ryg. Kopi af røntgenbeskrivelsen skal vedlægges.
En fraktur i columna defineres som følger:
 1. Mindskning af anterior hvirvelhøjde > 20% i forhold til posterior højde.
 2. Mindskning af anterior, median eller posterior hvirvelhøjde > 20% i forhold til ovenliggende eller underliggende normale nabohvirvler.
- Personer med mindst én risikofaktor (se tabellen) for udvikling af osteoporose og hvor BMD-måling på ryg og/eller hofte har vist T-score < -2,5. Personens risikofaktor(er) skal oplyses.
- Personer med T-score < -4 uden samtidig tilstedeværelse af risikofaktorer.
- Personer i nuværende eller planlagt systemisk glukokortikoidbehandling (svarende til prednisolon >5 mg/døgn i mere end 3 måneder eller intermitterende glukokortikoidbehandling med en samlet varighed på mere end 3 måneder indenfor 1 år) og hvor BMD-måling på ryg og/eller hofte har vist T-score < -1.

Hvis patientens risikofaktorer ikke fremgår af ansøgningen, returneres denne for at få disse oplyst.

Tablel. Risikofaktorer for udvikling af osteoporotisk fraktur

Arvelig disposition i lige linje for osteoporose
Kvinder med lav kropsvægt (BMI < 19 kg/m²)
Tidligere lavenergifrakstur
Osteogenesis imperfecta
Abnormt tidlig menopause (< 45 år)
Systemisk glukokortikoidbehandling
Rygning
Stort alkoholforbrug
ældre med øget risiko for fraktur på grund af faldtendens
Behandling med aromatasehæmmere
Behandling med antiandrogener mod prostatacancer
Alder over 80 år
Sygdomme associeret med osteoporose
Ved sygdomme associeret med osteoporose forstås eksempelvis:
Anorexia nervosa
Malabsorption (herunder tidl. gastrectomi)

Primær hyperparathyroidisme
Hyperthyroidisme
Organtransplantation
Kronisk nyreinsufficiens
Langvarig immobilisation
Mb. Cushing
Mb. Bechterew
Mastocytose
Rheumatoid artrit
Myelomatose
Svær KOL
