

Forslag til prosedyre for infusjon av zoledronsyre (Aclasta) for helsepersonell

Se veileder for sekundær forebygging av brudd: www.lavenergibrudd.no

Aclasta (zoledronsyre) er et bisfosfonat med spesielt lang virketid som gis som infusjon hver 2.-3. år. Kan kontrolleres behov for ny infusjon ved benmarkøren P1NP. Ved verdier <35 ug/L kan en avvente ny infusjon ([Fastlegens rolle ved osteoporosebehandling etter brudd | Tidsskrift for Den norske legeforening \(tidsskriftet.no\)](#)). Pasienter som har indikasjon for bisfosfonat (postmenopausale kvinner og menn med etablert osteoporose for eksempel ved brudd i hofte, bekken eller kompresjonsbrudd i ryggen) eller pasienter som ikke kan behandles med tabletter, er aktuelle kandidater for Aclasta. Behandlingen kan gjentas årlig i til sammen 5-6 ganger.

Kontraindikasjoner: eGFR < 35ml/min, Hypokalsemi, Graviditet/amming

Relativ kontra-indikasjon: Pasienter med kreft under aktiv behandling med kjemoterapi (økt risiko for osteonekrose i kjeve). Osteonekrose i kjeve er en svært sjelden komplikasjon og den vil vanligvis oppveies av den store fordelene ved å få behandlet sin osteoporose og senke betydelig risikoen for ett påfølgende nytt osteoporotisk brudd ([Fracture Prevention with Zoledronate in Older Women with Osteopenia | NEJM](#)).

Før infusjon av zoledronsyre: Pasienten skal på forhånd ha kontrollert s-kalsium og s-kreatinin, ved hypokalsemi må denne korrigeres. Verdi for s-kreatinin og GFR (ikke eldre enn 3 mnd) må foreligge FØR infusjonen gis. Væskeinntaket må være tilstrekkelig i tiden forut for infusjonen (OBS! eldre pasienter og pasienter behandlet med diuretika).

Gjennomføring:

- Sjekke blodprøver i forkant (nyere enn 3 mnd): s-kalsium, 25-OH-vitD, eGFR. Hvis GFR under 35 må en vurdere annet legemiddel for eksempel denosumab (Prolia)
- Infusjon av D-vitamin boost, Vicotrat D-vitamin 100 000 IE im x1 ved D-vitamin <75
- Zoledronsyre (Aclasta) 5mg/10 ml gis med konstant hastighet via infusjonssett med ventil over 30 minutter (minimum 15 minutter)
- Etter infusjon gis pasienten 1 gram paracetamol
- Yngre pasienter (<70 år) og alle pasienter med kjent reumatisk sykdom inkl. UC og Crohn får 20 mg prednisolon som engangsdose før infusjonsstart.

Informasjon til pasienten:

Vanlig bivirkning er "postdosesymptomer" med feber, muskel-/leddvondt, hodepine. Dette oppstår vanligvis innen 3 dager etter infusjonen, og varer vanligvis ikke lenger enn 3 dager. Plagene er vanligvis mest uttalt etter første behandling. Symptomene kan lindres med paracetamol 0,5-1 gram x 3-4 per døgn eller ibuprofen (Ibux, Ibumetin) 200-400 mg x 3. Noen få pasienter kan utvikle hypokalsemi, ved symptomer (stikninger og prikkninger i huden, muskelkramper og forsterkede reflekser) må lege kontaktes og s-kalsium kontrolleres. Sjeldnere forekommer for eksempel uveitt/øyeplager som behandles akutt av øyelege.

Egne informasjonsark angående zoledronsyre gis til pasienten.
De kontakter avdelingen på dagtid på xxxxxxxx telefonnummer.