

Zoledronsyra/denosumab mot benskörhet vid prostatacancer

Zoledronsyra och denosumab är läkemedel med skelettstärkande effekt. När man står på vissa typer av behandling som t.ex. kortison, kastrationsbehandling (mot prostatacancer) m.m. föreligger det en förhöjd risk för benskörhet och i förlängningen benbrott (frakturer). Läkemedlen ovan kan alla bidra till att förhindra/minska benskörheten och därmed också risken för frakturer.

Zoledronsyra ges på mottagning som infusion i blodet. Denosumab är en injektion som ges i underhuds fett. Behandlingen ges i kombination med kalk- och D-vitamintillskott i form av daglig tablettbehandling. Provtagning för kontroll av njurfunktion och kalkvärden görs före varje behandling med zoledronsyra/denosumab.

Mediciner har i första hand positiva effekter men ibland kan de även ge biverkningar. De allra flesta får inga biverkningar men en del som använder zoledronsyra kan uppleva övergående feberstegring och muskel- och ledsmärtor den första infusionen. Dessa biverkningar är mycket sällsynta i samband med de senare behandlinggångarna.

I sällsynta fall finns risk i samband med användandet av dessa läkemedel för skador på käkbenet. De kan också orsaka försämrade läkningar om en tand behöver tas bort i framtiden. Då effekten av läkemedlen kvarstår efter utsättning är det därför viktigt att du alltid berättar för din tandläkare och tandhygienist att du behandlas eller har behandlats med något av dessa läkemedel. Munhygien är mycket viktigt för att förebygga tandproblem. Vi rekommenderar därför att du har regelbunden kontakt och följer de råd du får av din tandläkare/tandhygienist.

Detta informationsblad är inte en fullständig beskrivning av läkemedlet. Du kan läsa mer i Patient-FASS

Har du frågor om din medicin? Fråga gärna din kontaktsjuksköterska.