

Injektion av denosumab 60 mg

Exempel på mall

Ordination och administrering av denosumab 60 mg subkutant varje halvår vid benskörhet kan med fördel ske inom öppenvården. Efter att utredning och ordination har skett enligt gällande RMR Osteoporos kan nedanstående steg följas.

1. Kontrollera
 - att inte hypokalcemi föreligger (joniserat kalcium, inom normalområde, tidigast 4 veckor innan injektion)
 - att patienten äter kalcium 500 mg + vitamin D 800 IE om detta är ordinerat
 - att ordinationen vid administreringstillfället är max en månad gammal
2. Administrering
 - Rekvisitionsläkemedel. Ges subkutant 60 mg varje halvår. Förpackningen innehåller en förfylld spruta.
 - **Obs! Risk finns att behandlingen bortfaller.** Skapa en bra rutin för att läkemedlet ges regelbundet två gånger årligen.
3. Uppföljning
 - Kontrollera joniserat kalcium ca 1 vecka efter en första injektion

Diagnos- och åtgärdskod

Vid parenteral behandling registreras diagnoskod för osteoporos/osteopeni (M80, M81, M82, M859) och åtgärdskod för läkemedelstillförsel, DT021 (s.c.). Registreringen är viktig för att kunna följa målsättningen att öka osteoporosbehandlingen.

Behandlingslängd

Denosumab är en antikropp och vid avslutad eller försenad behandling försvinner effekten snabbt, dvs. kan inte pausas som bisfosfonater. Behandlingen är tillsvidare, den maximala behandlingslängden är inte fastställd.

Hypokalcemirisk

Risk för hypokalcemi finns efter injektionen, som störst efter 5-7 dagar, vanligast vid första injektion och vid störd njurfunktion. Vid normal njurfunktion och normal kalciumnivå i blodet är risken obetydlig. Däremot ökar risken med ökande grad av njurfunktionsnedsättning.