



SVENSKA
OSTEOPOROS
SÄLLSKAPET

Checklista för osteoporosbehandling med zoledronsyra 5 mg/100 ml

Inför första infusionen:

- Blodprover S-kreatinin, eGFR, joniserat* Ca, PTH och S-vit D3, kontrolleras i regel 2-3 veckor innan besöket, upp till ca 8 veckor gamla prover kan accepteras. Rekommenderad dos kalcium och D-vitamin påbörjas om ej redan gjort. Eventuell signifikant hypokalcemi, lågt D-vitamin eller förhöjd PTH skall åtgärdas innan infusion.
- eGFR <35 kontraindicerar zoledronsyra.
- Kontrollera att patienten inte väntar på tandextraktion/implantat i vilket fall zoledronsyrabehandlingen skjuts upp tills tandingreppet är klart och läkt.

Inför varje infusion:

- Kontrollera prover joniserat* Ca, kreatinin och eGFR före infusion, i regel 2-3 veckor, upp till ca 8 veckor gamla prover kan accepteras.
- eGFR <35 kontraindicerar zoledronsyra.

Vid besöket:

- Kontrollera att patienten tar ordinerade kalcium och D-vitamintabletter (vilket i regel alla bör).
- Kontrollera att patienten inte nyligen haft ett tillstånd som kan leda till försämrad njurfunktion t.ex. ineliggande sepsis, kräkningar, diarré, feber, kontrastmedel. Infusionen kan då behöva skjutas upp.
- Ge patienten ett glas vatten att dricka före infusionen och ytterligare ett glas att dricka i samband med infusionen.
- Informera patienten om risken för biverkningar i form av feber, muskelvärk och sjukdomskänsla i enstaka dygn, att risken är störst vid första infusionen, och att risken kan minskas med paracetamol.
- Kontrollera att patienten tagit två paracetamol 500 mg, ge annars och rekommendera 1g x 3-4 kommande dagar om patienten haft symptom.
- Sätt PVK och koppla infusionen som ges under åtminstone 15 minuter.
- Akuta överkänslighetsreaktioner har aldrig rapporterats med zoledronsyra.
- Säkerställ logistik för fortsatt behandling och DXA-uppföljning. I regel ges en infusion årligen i minst tre år.

*joniserat kalcium kan ersättas med albuminkorrigerat kalcium om detta underlättar provtagning