

## Dorthe Pedersen

---

**Fra:** Kasper Stokbro <Kasper.Stokbro@rsyd.dk>  
**Sendt:** 9. november 2023 19:30  
**Til:** DSAM  
**Cc:** Sven Erik Nørholt; Sanne Andersen; Henrik Paul Nielsen  
**Emne:** Bemærkninger til høringsversion af vejledning om osteoporose i almen praksis  
**Vedhæftede filer:** DSAM Vejledning - osteoporose - offentlig høringsversion - 101023 .docx

Kære Dansk Selskab for Almen Medicin,

Vi er blevet gjort opmærksomme på at udkastet til vejledningen "Osteoporose hos kvinder efter overgangsalderen og hos mænd over 60 år i almen praksis" er i offentlig høring.

De Kæbekirurgiske afdelinger på hospitalerne ser og behandler bivirkningerne med kæbenekrose ved behandling med antiresorptiv medicin. Vi er derfor meget opmærksomme på disse bivirkninger, hvor vi også regionalt laver forskning og løbende monitorering på området. Det er på denne baggrund at vi tillader os at fremsende et kort udkast til præcisering af afsnittene omhandlende bivirkninger ved behandling med bisfosfonater og denosumab. Formålet med præciseringen er hovedsageligt at sikre at ordlyden i vejledningen stemmer overens med vejledningerne fra Styrelsen for Patientsikkerhed på samme område.

Vi vil derfor foreslå at afsnit 9.2 Medicinsk behandling, under bivirkninger til antiresorptiv behandling ændres til det følgende (også ændret i vedhæftede dokument):

Bivirkninger ved bisfosfonat er hyppigst muskel- og ledsmerter og gastrointestinale gener. Disse bivirkninger er oftest forbigående. Kæbenekrose og atypiske femurfrakturer er meget sjældne men frygtede bivirkninger. Kæbenekrose ses typisk ved infektioner ved tænder, dårligt tilpassede proteser eller efter tandfjernelse. Patienten bør orientere sin tandlæge om den kommende behandling med bisfosfonat. Patienter, som ikke får foretaget regelmæssige tandeftersyn, bør få foretaget tandeftersyn i forbindelse med start af behandling for at forebygge infektion og undgå tandekstraktion mens de er i antiresorptiv behandling. Tandlægebehandling foregår i henhold til vejledningen fra Styrelsen for Patientsikkerhed "[Forebyggelse af osteonekrose i kæberne](#)".

De frygtede bivirkninger ses overvejende når der behandles med høje doser zoledronsyre som adjuverende behandling ved kræftsygdom. Der ses dog også en øget risiko ved længerevarende behandling, særligt når patienter behandles med lavere doser i mere end 4 år. Der er ikke evidens for at pausering af antiresorptiv behandling før eller efter tandekstraktion skulle mindske risikoen for kæbenekrose. Se også "Knogleskørhed og knoglestyrkende behandling" af Styrelsen for Patientsikkerhed.

...

Bivirkningerne ved denosumab ligner dem, der ses ved bisfosfonat. Patienten bør orientere sin tandlæge om den kommende behandling med denosumab. Patienter, som ikke får foretaget regelmæssige tandeftersyn, bør få foretaget tandeftersyn i forbindelse med start af behandlingen. For denosumab er der rapporteret en øget risiko for indlæggelseskrævende infektioner.

Vi håber I vil medtage disse forslag i udarbejdelsen af den endelige version af vejledningen. Såfremt der skulle være spørgsmål eller behov for uddybning eller redigering står vi meget gerne til rådighed.

## Udarbejdet af

Kasper Stokbro, Forskningsansvarlig overtandlæge, Kæbekirurgisk afdeling, Odense Universitetshospital.  
Sanne Werner Møller Andersen, Afdelingstandlæge, Afdelingen for Kæbekirurgi, Rigshospitalet.  
Sven Erik Nørholt, Klinisk professor og forskningsansvarlig overtandlæge, Afdeling for Tand-, Mund- og Kæbekirurg, Aarhus Universitetshospital.

På vegne af Dansk Selskab for Oral og Maxillofacial Kirurgi (DSOMK)

# DSOMK

DANSK SELSKAB FOR

## Venlig hilsen

Kasper Stokbro  
Forsk.anstv. Overtandlæge ; Klinisk Lektor ; PhD  
[Kasper.Stokbro@rsyd.dk](mailto:Kasper.Stokbro@rsyd.dk) - [www.ouh.dk](http://www.ouh.dk)  
Tlf. +45 6541 3475

Kæbekirurgisk Afdeling K  
Odense Universitetshospital  
Kløvervænget 47, 5000 Odense C



Region Syddanmark

patienten først OUH