Behandling med alendronat

Du har fået konstateret knogleskørhed, og vi har aftalt, at du skal begynde på alendronat. Det er en tablet, du tager én gang om ugen. Den virker godt, men skal tages på en helt bestemt måde, og det er dét, denne vejledning mest handler om.

Sådan tager du tabletten — trin for trin

1 · Stå op
Tag tabletten, før du spiser eller drikker noget. Aldrig ved sengetid.

→

2 · Synk den hel
Med et helt glas postevand (mindst 2 dl). Ikke mineralvand, kaffe, te, juice eller mælk. Tabletten må ikke tygges, suttes eller knuses.

→

3 · Bliv oprejst
Sid, stå eller gå i mindst 30 minutter. Læg dig ikke ned. Brug tiden på bad og påklædning.

→

4 · Spis morgenmad
Herefter må du også tage din øvrige medicin.

Hvorfor så præcist?

Kun få procent af tabletten optages fra tarmen, og mad, kaffe, mælk og kalk binder resten, så virkningen udebliver. Bliver tabletten desuden hængende i spiserøret, kan den give sår.

Glemt tablet?

Tag den næste morgen, du kommer i tanke om det, og gå så tilbage til din faste ugedag. Aldrig to tabletter samme dag.

Kalk og D-vitamin — medicinen virker ikke uden

Knoglerne kan kun bygge nyt, hvis der er byggemateriale. Derfor hører kalk og D-vitamin med til behandlingen:

- **Kalk:** 1.000–1.200 mg om dagen i alt fra kost og tilskud. Mælkeprodukter og ost er de vigtigste kilder i kosten; resten tager du som tilskud, typisk 400–800 mg. Tager du mere end 500 mg som tilskud, så fordel det over dagen, fx morgen og aften.
- **D-vitamin:** 20 mikrogram om dagen hele året.
- Begge dele **tidligst** 30 minutter efter alendronat, fx til frokost og aftensmad.

Hvad virker medicinen på?

Dine knogler bliver bygget om hele livet: nogle celler nedbryder gammelt knoglevæv, andre bygger nyt op. Ved knogleskørhed nedbrydes der mere, end der bygges op, og knoglerne bliver porøse og knækker lettere, ofte ved et fald fra egen højde eller et lille vrid.

Alendronat sætter sig fast i knoglevævet og bremser de nedbrydende celler. De opbyggende får dermed et forspring, knoglerne bliver tættere, og de kan holde til mere.

Hvor godt virker det? Knogletætheden stiger typisk 5–9 % i ryggen og 2–6 % i hoften i løbet af tre år, og risikoen for brud i ryggen og hoften bliver cirka halveret. For hver 100 behandlede over fire år er det cirka ét hoftebrud og to rygbrud, der ikke sker. Effekten kommer gradvist, og du mærker den ikke selv — det er netop pointen: brud, der ikke sker.

Bivirkninger — hvad kan du mærke?

Almindeligt — går som regel over af sig selv	Hold pause med tabletten og ring til os
Ømme muskler, led og knogler. Det hyppigste, og kommer typisk i starten. **Mavegener:** sure opstød, halsbrand, mavesmerter, oppustethed, forstoppelse eller løs mave. **Hovedpine og svimmelhed.** Bliver generne ved, så ring til os i stedet for at stoppe på egen hånd. Der findes alternativer.	**Det gør ondt eller er svært at synke**, du får smerter bag brystbenet, eller ny eller værre halsbrand. Kan være irritation eller sår i spiserøret. **Smerter, svaghed eller ubehag i lår, hofte eller lyske**, som ikke går væk. Ses meget sjældent efter flere års behandling og kan varsle et usædvanligt brud på lårbensknoglen. **Ømhed, hævelse eller løse tænder i kæben**, eller et sår i munden, der ikke vil hele. Meget sjældent, og især efter større tandindgreb. **Røde, smertende øjne eller lysfølsomhed.**

Har du haft mavesår, sygdom i spiserøret eller svært ved at synke, så sig det til os, inden du starter. Så finder vi en anden løsning.

Husk tandlægen

> Fortæl din tandlæge, at du får alendronat, så det står i journalen. Går du ikke fast til tandlæge, eller har du dårlige tænder, så få et tandlægebesøg, inden du starter, så større tandarbejde er klaret på forhånd. Almindelig tandbehandling kan du roligt få under behandlingen.

Sådan følger vi op

• **Før start**	Blodprøver: nyrefunktion, kalk, D-vitamin og en knoglemarkør, som viser, hvor hurtigt knoglen nedbrydes. Er dit D-vitamin for lavt, får du det rettet op først.
• **3 måneder**	Samtale i klinikken: Hvordan går det med tabletten, generer den, og sidder rutinen fast? Knoglemarkøren måles igen. Er den faldet tydeligt (mindst 30 %), ved vi, at tabletten optages og virker.
• **Hvert år**	Årskontrol med samtale og eventuelt blodprøver (nyretal, kalk, D-vitamin).
• **Efter 2–3 år**	Ny knoglescanning (DXA), så vi kan se, at knogletætheden holder eller stiger.
• **Efter 5 år**	Knoglescanning og fælles beslutning: pause eller fortsætte?

Hvor længe skal jeg tage medicinen?

Som udgangspunkt i mindst fem år. Alendronat lagres i knoglerne og virker videre i flere år, efter du er stoppet. Derfor kan man ofte holde pause efter fem år, hvis scanningen ser fornuftig ud, og du ikke har haft brud undervejs. Under pausen scanner vi igen efter 2–3 år. Er knoglerne stadig skøre, eller har du haft nye brud, fortsætter vi, typisk op til ti år i alt.

Det, du selv kan gøre

Motion, hvor du bærer din egen vægt (gang, trapper, dans, styrketræning), styrker både knogler, muskler og balance. Rygestop og højst moderate mængder alkohol. Og gør noget ved det, man kan falde over derhjemme, løse tæpper, dårligt lys, ledninger, for de fleste brud sker ved et fald.

Kilder: DSAM: *Osteoporose — klinisk vejledning for almen praksis* (2024) · pro.medicin.dk: *Alendronat*.