

 Folk tandvården Sörmland	Datum: 2024-09-18 Ansvarig: Emma Ekenstråle Dokument: Patienter benpåverkande läkemedel-tandvård Rev.datum/handläggare:
---	--

Rekommendation till läkare vid handläggande av patienter som planeras insättning av benpåverkande läkemedel mot osteoporos

Syfte

Att minska risken för läkemedelsinducerade käkbensekroser samt säkerställa ett så gott totalt patientomhändertagande som möjligt.

Rekommendation

1. Informera patienten om vikten av god munhälsa för att minimera biverkningar i munhålan.
2. Har patienten en tandläkare?
 - Ja: remiss skickas till patientens tandläkare för sanering/bedömning av munhåla
 - Nej: remiss skickas till närliggande folktandvårdsklinik (**allmäntandvården**)

Behandlingsflöde

1. Remiss skickas till **allmäntandvården** för oral sanering. Ange tydligt i remissen till tandläkaren: Planerat preparat (bisfosfonat eller denusomab), när du planerar insättning och brådskanedegraden i behandlingen (tex extremt stor frakturnrisk) och tid för nästa/påbörjad behandling.

Förslag på remisstext:

Bästa kollega! Tacksam för oral sanering inför benpåverkande läkemedel.

Vi planerar sätta in/vi har påbörjat behandling med bisfosfonat/Denusomab.

Nästa spruta planeras:...../patienten får/planeras tablettbehandling 1g/vecka.

Patienten har en låg/medel/hög risk för frakturer.

Munsaneringen önskas vara klar senast:.....

Med vänlig hälsning Dr.....

2. Om patienten planeras **bisfosfonater** mot osteoporos (oavsett administreringsform) kan du som PAL påbörja medicinering mot benskörhet trots att munsanering ej är klar. Inlagring tar lång tid innan den kan ge nekrosbiverkan, varför tandläkaren har tid på sig att sanera trots påbörjad bisfosfonatbehandling. Hos en relativt frisk patient kan vanlig tandvård bedrivas i 4 år innan biverkningsrisk. Ju mer multisjuk patient, desto kortare tidsspann blir det. Dock brukar samtliga patienter klara invasiv tandvård i minst ett år innan biverkningsrisk.
3. Om patienten planeras **denusomab** mot osteoporos önskas sanering vara klar före uppstart med denusomab. Om detta ej är möjligt pga hög frakturnrisk eller liknande, är det lämpligt med invasiva orala ingrepp mellan två sprutor. Ange tydligt i remiss när dessa planeras. Alternativt vid påbörjad behandling, om det bedöms lämpligt, kan även paus tas med Denusomab. Det tar då ca 6 månader för eliminering av läkemedlet.

Kostnad

Sanering av munhålan inför benpåverkande läkemedel mot osteoporos får tyvärr betalas av patienten själv oavsett remiss från läkare eller ej. Skulle situation uppstå där patienten uppger att den ej har råd med sanering, får bedömning risk-nytta göras på varje specifik patient. Kom ihåg att risken för käkbensnekros trots allt är låg och vinsten med behandling mot osteoporos oftast överväger.