

Husk

at tage din medicin

Mange, der sættes i behandling mod knogleskørhed, ophører med at tage deres medicin efter en periode. Og endnu flere springer jævnligt nogle dage over. Begge dele har betydning for behandlingseffekten.

· Af Lone Drejet

Langt de fleste, der er i medicinsk behandling mod knogleskørhed, skal selv administrere deres medicin. For eksempel skal fire ud af fem huske på at få taget deres Alendronat-tablet hver uge, og er man i behandling med Prolia, skal man i de fleste tilfælde selv huske på at få bestilt tid hos lægen til den halvårige injektion.

Osteoporosemedicin kan væsentligt nedsætte risikoen for knoglebrud og deraf følgende

nedsat livskvalitet senere i livet. Men effekten af en behandling afhænger af, om man følger den. Undersøgelser viser, at effekten

” Har man undladt at tage sin medicin i periode, er det ikke nødvendigvis sådan, at alt er tabt

halveres, hvis man tager mindre end 80 % af den af lægen ordnede dosis.

Det betyder ifølge afdelingslæge Stinus Gadegaard Hansen fra Afdeling for Medicinske Sygdomme, Diabetes og Hormonsygdomme på Sydvestjysk Sygehus i Esbjerg, at det er problematisk, hvis man ikke er konsekvent med at tage sin osteoporosemedicin. Det gælder ikke mindst patienter med svær knogleskørhed:

”Er man i bisfosfonatbehandling (fx Alendronat; red.), gør det formentlig ikke så meget, hvis der indimellem går en dag eller to for meget, før man husker at tage sin medicin, for bisfosfonat binder sig til knoglerne i et stykke tid, selvom man ophører med behandlingen. Til gengæld kan det få alvorlige konsekvenser, hvis man har fået ordineret Prolia og ikke er opmærksom på at overholde injektionsintervallerne. For så mister man lynhurtigt knoglemasse og vil være i stor risiko for at få et knoglebrud, måske endda større end hvis man ikke var sat i behandling. Ophør med Prolia skal derfor altid følges op med en anden behandling. Tilsvarende gælder efter ophør af knogleopbyggende behandlinger som

Ifølge afdelingslæge Stinus Gadegaard Hansen er det ikke mindst lægernes opgave at få formidlet, at kronisk sygdom kræver kronisk behandling.





Teriparatid (Forsteo eller Terrosa; red.) og Evenity,” påpeger han og tilføjer:

”Har man mistet motivationen og undladt at tage sin osteoporose-medicin i en periode, er det dog ikke nødvendigvis sådan, at alt er tabt. Men så er det vigtigt, at man igen starter med behandling.”

Mange årsager

Knogleskørhed adskiller sig ikke fra andre kroniske sygdomme, hvor man som patient skal huske på at tage sin medicin. Det gælder helt generelt, og det er velkendt, at jo længere tid, man skal tage en medicin, jo flere falder fra. For patienter med knogleskørhed er der ifølge Stinus Gadegaard Hansen desværre tale om en betydelig andel.

”Det er et stort problem, som kan have flere årsager. En af dem er, at patienten måske oplever ubehagelige bivirkninger af et præparat. Hvis det er tilfældet, skal man altid kontakte sin læge, som kan finde frem til et andet præparat, man tåler bedre. En anden årsag kan være, at en stor del af dem, der er diagnosticerede og sat i behandling, aldrig har haft et knoglebrud. De skal altså tage medicin for at forhindre noget, de ikke har mærket på egen krop.

Den manglende direkte oplevede effekt af medicinen kan medføre, at man bliver metaltræt i forhold til medicineringen. Endelig er der gruppen, der ren og skær glemmer at tage medicinen. Det kan der også være mange grunde til, for eksempel kan det skyldes, at

”*Effekten af en behandling afhænger af, om man følger den*

ens hverdag ikke er helt regelmæssig. Her kan huskeredskaber som eksempelvis pilledoseringsæsker, remindere i kalenderen eller apps, der minder en om at tage medicinen, når det er tid, måske være til hjælp. Pointen er, at kronisk sygdom kræver kronisk behandling. Og det er ikke mindst lægernes opgave at få formidlet

det budskab,” siger Stinus Gadegaard Hansen.

Ifølge ham kan mange læger blive bedre til at sikre sig, at deres patienter med knogleskørhed har forstået de fordele, de på længere sigt får ud af at tage medicinen konsekvent og korrekt.

”Et knoglebrud er desværre ikke altid bare noget, der gør ondt og skal opereres eller gipses her og nu. Mere varige følger efter et knoglebrud kan medføre, at man ikke længere er selvhjulpnen, eller at man har vedvarende smerter og dermed reduceret livskvalitet. Sådanne alvorlige potentielle konsekvenser skal forklares til bunds helt fra starten, og patienten bør derefter jævnligt blive mindet om dem i forbindelse med de planlagte opfølgninger eller andre kontakter ved lægen.”

Fakta

Efterlevelse af lægens anbefalinger benævnes ”adherens” eller ”compliance”. God compliance afhænger dels af, hvor god patienten er til at fastholde behandlingen, dels af hvor god patienten er til at tage medicinen korrekt.