

Send dit spørgsmål til
info@osteoporose-f.dk

Spørgekassen

Alendronat og bivirkninger

Til Spørgekassen

Jeg er begyndt at tabe meget hår, samtidig med at jeg oplever en let trykken for brystet og lette mavegener. Jeg vil derfor høre, om jeg kan stoppe med Alendronat? Skal jeg have noget andet medicin, eller kan jeg gennem min kost og D3 vitamin holde mine knogleværdier stabile?

Min historie er, at jeg i 2015 fik konstateret knogleskørhed med en T-score på -2,8 i ryggen og -2,0 i hoften. Jeg begyndte på Alendronat, og i 2017 viste min scanning en forbedring. Jeg oplevede dog svien i spiserøret og trykken for brystet. Selvom lægen ikke mente, at det skyldtes Alendronat, valgte jeg at holde en pause med medicinen. En scanning i 2019 viste, at mine værdier var blevet dårligere, og derfor startede jeg på Alendronat igen. Min scanning i 2022 viste stor forbedring i T-scoreværdier på -1,9 for ryg og -1,8 for hoften. Jeg indtager dagligt ca. 1000 mg kalk gennem mejeriprodukter og spiser D3 vitamin.

Venlig hilsen
Kvinde, 62 år

Kære læser

Tak for dine gode spørgsmål. Først og fremmest er det vigtigt at understrege, at al behandling af knogleskørhed har til formål at nedsætte risikoen for knoglebrud. Kalk og D3 vitamin i sig selv sænker ikke risikoen særlig meget, men er nødvendige for at egentlige lægemidler kan virke ordentligt. Derfor tænker jeg umiddelbart, at medicinsk behandling i dit tilfælde er fornuftigt.

Trykken bag brystet, svien i spiserøret og mavegener kan skyldes Alendronat, men kan selvfølgelig også skyldes andre ting. Jeg synes dog, din historie meget

fint sandsynliggør, at Alendronat er årsagen, da generne tilsyneladende forsvinder, når du holder pause med Alendronat, og generne kommer igen, når du genoptager behandlingen. Derudover kan Alendronat også godt give hårtab.

Så alt i alt synes jeg godt, du kan drøfte en anden behandling med din læge, og heldigvis findes der en del alternativer. Én mulighed er at få Alendronat som brusetablet (Binosto®), hvor der er tilsat noget syreneutraliserende. Dette skulle give færre mavegener, men hjælper ikke nødvendigvis på hårtab. En anden mulighed er en indsprøjtning med Zoledronsyre eller Denosumab. Begge lægemidler går uden om mave-tarm systemet og giver derved ikke mavegener og vanligtvis heller ikke hårtab. Denosumab får man hvert halve år ved sin egen læge, hvorimod Zoledronsyre skal gives på et sygehus en gang årligt. Begge lægemidler virker (som Alendronat) ved at stoppe den naturlige knoglenedbrydning.

Med venlig hilsen

Torben Harsløf
Overlæge, Aarhus
Universitetshospital

