

Für medizinische Fachpersonen

Osteoporose- Behandlung nach Frakturrisiko

gemäss SVG0 Empfehlungen 2020¹

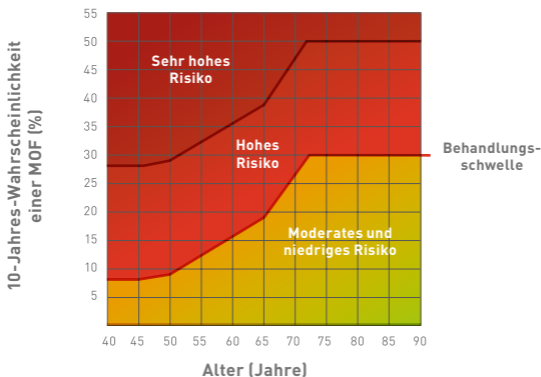
AMGEN[®]

INTERVENTIONSSCHWELLEN NACH FRAKTURRISIKO gemäss FRAX®

In der Schweiz erleidet jede zweite Frau und jeder fünfte Mann über 50 Jahre einen Fragilitätsbruch. Das sind pro Jahr rund 75 000 Brüche. Insgesamt sind in der Schweiz 450 000 Personen an Osteoporose erkrankt [2010].¹

Zum einen sind akute Komplikationen durch Osteoporose ein Hauptgrund für Hospitalisierungen. Zum anderen erhöhen chronische Komplikationen wie Verlust von Mobilität und Unabhängigkeit im täglichen Leben die Notwendigkeit von Sekundärversorgung und Pflegeheimen.¹

Die Identifizierung und Behandlung von Personen abhängig vom Risiko für osteoporotische Frakturen ist deshalb entscheidend.



Interventionsschwellen für eine Osteoporose-Therapie gemäss dem 10-Jahres-Risiko einer grösseren osteoporotischen Fraktur (Schweiz)¹

RISIKOFAKTOREN

Nebst den Risikofaktoren Alter, Geschlecht, Gewicht, Körpergrösse, Rauchverhalten und rheumatoide Arthritis sind im FRAX®-Tool folgende Risikofaktoren bei PatientInnen massgebend:

Vorausgehende Fraktur	Eine Fraktur im Erwachsenenalter, spontan oder als Folge eines (leichten) Traumas.
Hüftfraktur eines Elternteils	Hüftfraktur der Mutter oder des Vaters
Glukokortikosteroide	Derzeitige Einnahme von Glukokortikosteroiden oder früher während mindestens 3 Monaten eine orale tägliche Dosis von 5 mg (oder mehr) Prednisolon
Sekundäre Osteoporose	Aufweisen einer Krankheit, die stark mit Osteoporose assoziiert ist wie Typ-1- Diabetes, Osteogenesis imperfecta bei Erwachsenen, langjährige unbehandelte Hyperthyreose, Hypogonadismus oder frühe Menopause, chronische Mangelernährung oder Malabsorption, chronische Lebererkrankungen
Alkohol	3 und mehr Einheiten Alkohol pro Tag. 1 Einheit = 8–10g Alkohol = 1 Stange Bier, 1 mittleres Glas Wein oder 1 Apéritif
Knochenmineraldichte (BMD)	BMD-Wert am Schenkelhals in g/cm ² oder T-Score-Wert bei Frauen

RISIKOGRUPPEN

SVGO - EMPFEHLUNGEN 2020

Imminentes Risiko	PatientIn mit unmittelbarem Risiko (> 10 % Fraktur-Risiko innerhalb 2 Jahren): <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Kürzlich (<2 Jahre) klinische vertebrale oder Low-Trauma-Hüftfraktur oder andere kürzliche grössere osteoporotische Fraktur (inkl. Humerus, Radius, Becken) im Alter > 65 Jahren
Sehr hohes Risiko	PatientIn mit sehr hohem Risiko: <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Wahrscheinlichkeit einer MOF gemäss FRAX > 20 % (Prozentpunkte) über der Behandlungsschwelle, in jedem Alter
Hohes Risiko	PatientIn mit hohem Risiko bei Vorkommen eines oder mehrerer nachfolgender Punkte: <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> vorgängige MOF (>2 Jahre) unabhängig der BMD<input type="checkbox"/> 10-Jahres-Wahrscheinlichkeit einer MOF gemäss FRAX über der Behandlungsschwelle<input type="checkbox"/> GC-, AI-, AS-Therapien und T-Score < -1,5
Moderates Risiko	PatientIn mit moderatem Risiko: <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> T-Score < -2,5, aber keine vorgängige Frakturen und 10-Jahres-Wahrscheinlichkeit einer MOF gemäss FRAX unterhalb der Behandlungsschwelle
Niedriges Risiko	PatientIn mit niedrigem Risiko: <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> T-Score > -2,5 und < -1,0 (Osteopenie) und keine weiteren Risikofaktoren

FRAX® - Tool



www.sheffield.ac.uk/FRAX

SVGO Empfehlungen 2020



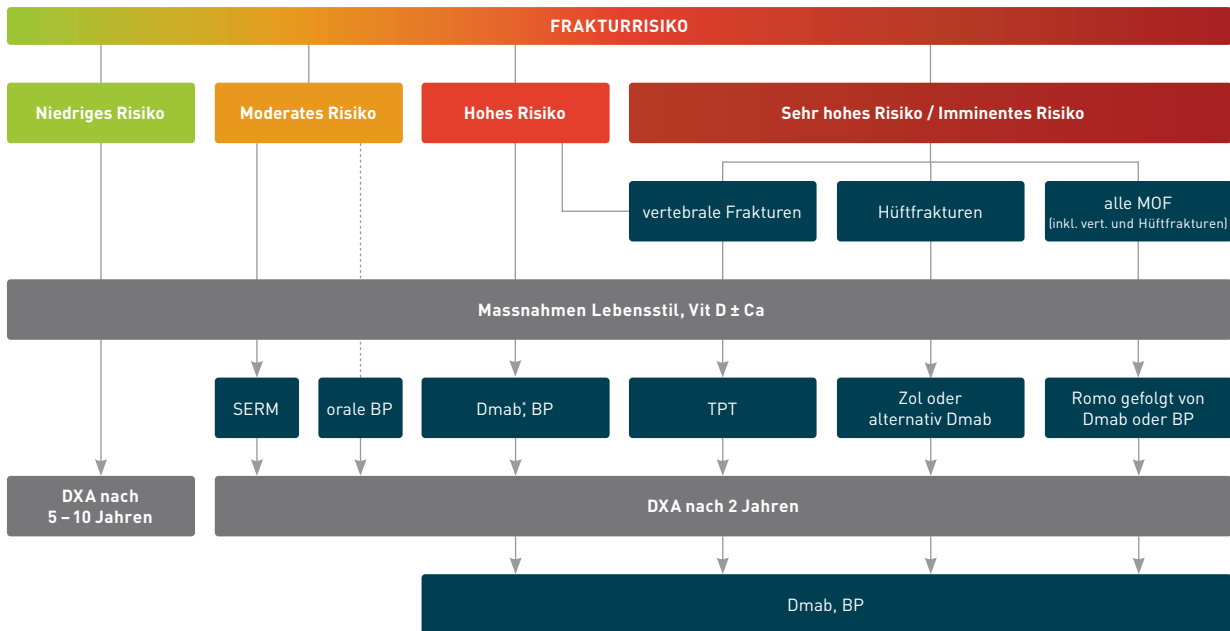
www.smw.ch

BMD = Knochenmineraldichte; **GC** = Glukokortikoidtherapie;
AI = Aromataseinhibitoren; **AS** = Androgendepriavation;
MOF = Major Osteoporotic Fracture (grössere Osteoporose-
bedingte Fraktur)

Referenzen

1 Ferrari et al. 2020 recommendations for osteoporosis treatment according to fracture risk from the Swiss Association against Osteoporosis. Swiss Med Wkly. 2020;150:w20352. 2 Meier et al. Osteoporosis drug treatment: duration and management after discontinuation. A position statement from the SVGO/ASCO. Swiss Med Wkly. 2017;147:w14484.

THERAPIEWAHL BASIEREND AUF FRAKTURRISIKO gemäss SVGO Empfehlungen 2020¹



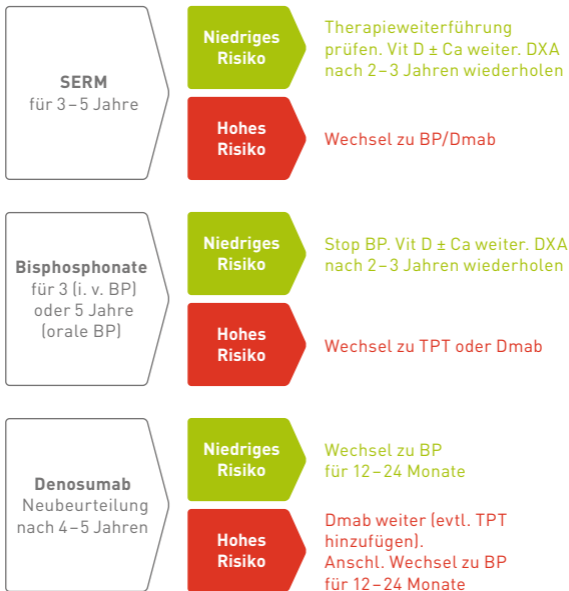
Grafik adaptiert nach Ferrari et al. SMW 2020¹

MOF = Major Osteoporotic Fracture (grössere Osteoporose-bedingte Fraktur); **SERM**=selektiver Östrogenrezeptormodulator; **Dmab**=Denosumab; **BP**=Bisphosphonat; **TPT**=Teriparatid; **Romo**=Romosozumab; **Zol**=Zoledronat; **Vit D ± Ca**=Vitamin-D- und Kalzium-Supplementation; **DXA**=Knochendichtemessung mittels «dual energy x-ray absorptiometry»

Die SVGO Empfehlungen 2020 sind evidenzbasiert und widerspiegeln nicht zwingend die Vergütungssituation in der Schweiz.

¹Dmab ist bei Glukokortikoid-induzierter Osteoporose nicht zugelassen.

PLANUNG LANGZEITTHERAPIE gemäss SVGO Empfehlungen 2017²



Grafik adaptiert nach Meier et al. SMW 2017²