

ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗ ΕΠΑΓΩΜΕΝΗ ΑΠΟ ΤΑ ΚΟΡΤΙΚΟΣΤΕΡΟΕΙΔΗ

A. Αφορά γυναίκες μετεμμηνοπαυσιακές και άνδρες >50 ετών που λαμβάνουν ή αρχίζουν θεραπεία με Γλυκοκορτικοειδή.

-Οι παρακάτω οδηγίες αφορούν ασθενείς με επαρκή πρόληψη Ca⁺ και Vit+D

1.Χαμηλού κινδύνου ασθενείς:

- α) Γλυκοκορτικοειδές <7,5mg/ημέρα→Δεν συνιστάται φαρμακευτική αγωγή
- β) Γλυκοκορτικοειδές >=7,5mg/ημέρα→Αλεδρονάτη, Ρισεδρονάτη ή Ζολεδρονικό οξύ

2.Μέτριου κινδύνου ασθενείς:

- α) Γλυκοκορτικοειδές <7,5mg/ημέρα→Αλεδρονάτη ή Ρισεδρονάτη
- β) Γλυκοκορτικοειδές >=7,5mg/ημέρα→ Ζολεδρονικό οξύ

3.Υψηλού κινδύνου ασθενείς:

- α) Γλυκοκορτικοειδή <5mg/ημέρα για ≤ 1μήνα→Αλεδρονάτη, Ρισεδρονάτη ή Ζολεδρονικό οξύ.
- β) Γλυκοκορτικοειδή >=5mg/ημέρα για ≤1μήνα ή οποιαδήποτε δόση Γλυκοκορτικοειδούς για > 1μήνα→Αλεδρονάτη, Ρισεδρονάτη ή Ζολεδρονικό οξύ ή Τεριπαρατίδη

* Για τους ασθενείς χαμηλού και μέτριου κινδύνου οι παραπάνω οδηγίες αφορούν ασθενείς που λαμβάνουν ή αναμένεται να λάβουν Γλυκοκορτικοειδή για ≥ 3 μήνες

B. Αφορά γυναίκες προεμμηνοπαυσιακές και άνδρες <50 ετών που λαμβάνουν ή αρχίζουν θεραπεία με Γλυκοκορτικοειδή.

1.Γυναίκες που εν δυνάμει ΔΕΝ θα τεκνοποιήσουν ή άνδρες <50 ετών

α. Γλυκοκορτικοειδή για 1-3 μήνες:

i) Λήψη Πρεδνιζολόνης $\geq 5\text{mg}/\text{ημέρα}$ → Αλεδρονάτη ή

Ρισεδρονάτη

ii) Λήψη Πρεδνιζολόνης $\geq 5,5\text{mg}/\text{ημέρα}$ → Ζολεδρονικό οξύ

β. Γλυκοκορτικοειδή για >3 μήνες:

Αλεδρονάτη ή Ρισεδρονάτη ή Ζολεδρονικό οξύ

2.Γυναίκες που εν δυνάμει θα τεκνοποιήσουν

α. Γλυκοκορτικοειδή για 1-3 μήνες → καμιά οδηγία

β. Γλυκοκορτικοειδή για >3 μήνες:

i) Λήψη Πρεδνιζολόνης $< 7,5\text{mg}/\text{ημέρα}$ → καμιά οδηγία

ii) Λήψη Πρεδνιζολόνης $\geq 7,5\text{mg}/\text{ημέρα}$ → Αλεδρονάτη ή

Ρισεδρονάτη