

Evaluatie patiënt op therapie na: Alendroninezuur/Risedroninezuur 5 jaar, Zoledroninezuur 3 jaar

Klinische risicofactoren, Lab, DXA+VFA voor beslissing stoppen/continueren/switchen van therapie

T-scores >-2.5 , geen botverlies $>5\%$ tov baseline **en** geen nieuwe fracturen/prevalente WF **of** risicofactoren

Ja

Neen

⊘ Stop bisfosfonaat

Indicatie voor switch:

Bijwerkingen tabletten:

naar drank of parenteraal

Therapiefalen

- van tabletten naar zoledroninezuur of denosumab
- van zoledroninezuur naar denosumab of botvormende medicatie

Anders continueer:

Alendroninezuur/Risedroninezuur 5 jaar, Zoledroninezuur 3 jaar

Redenen voor switch naar botvormende medicatie: **therapiefalen en**

Heup BMD

$T \leq -2.0 + 2$ Gr2 en/of 2 Gr3 WF
of
 $T \leq -2.5 + 1$ Gr2 of 1 Gr3 WF

*BMD

$T\text{-score} \leq -1.5 + 1$ Gr3 en/of 2 Gr2WF

Romosozumab 1 jaar

Teriparatide 2 jaar

DXA+VFA+Lab

Start voor minimaal 2 jr botafbraakremmende medicatie

Follow up:
Alendroninezuur/Risedroninezuur: 2 jaar,
Zoledroninezuur: 3 jaar

Indien:

$T\text{-score} \leq -2.5$

Of botverlies $>5\%$ tov baseline

Of nieuwe fractuur

Of nieuwe risicofactoren

Ja

Herstart therapie

Neen

Follow up om de 2-3 jaar met DXA+VFA

Therapie 2^e lijn

* Van wervelkolom **of** totale heup **of** heup hals