

Osteoporosrisk med Depo-Provera

Osteoporosrisk med Depo-Provera

Verkningsmekanismen för Depo-Provera innebär minskade östrogen-nivåer.

Risken beskrivs i Läkemedelsverkets behandlingsrekommendation samt bakgrundsdokumentation på följande sätt:

Undersökningar av bentätheten hos unga kvinnor < 19 år som använt Depo-Provera har visat negativa effekter på benmassan, vilket kan leda till att dessa kvinnor inte uppnår förväntad peak bone mass. Därför bör Depo-Provera endast i undantagsfall, dvs när alla andra metoder är olämpliga, förskrivas till unga kvinnor.

Även hos kvinnor >19 år som använt Depo-Provera under en längre tid > 2 år, har man kunnat se en förlust av benmassa jämfört med hos icke-användare. Efter avslutad Depo-Provera-användning sker en återgång till normal bensmassa hos dessa kvinnor.

Terapigruppens bedömning:

- Depo-Provera bör endast i undantagsfall användas till kvinnor under 19 år.
- Hos kvinnor över 19 år bör fördelarna nogt vägas mot risken för förlust av benmassa. I den individuella nytta-riskvärderingen bör ingå en bedömning av förekomsten av riskfaktorer för osteoporos t.ex. tidigare osteoporos-relaterad fraktur, hereditet för osteoporos, kroniskt alkohol/tobaksbruk, anorexia nervosa samt långtidsanvändning av andra läkemedel som kan minska benmassan såsom antiepileptika och glukokortikoider. Depo-Provera bör endast användas för lång tids antikonception > 2 år när andra metoder är olämpliga.

Eftersom östrogenproduktionen bibehålls på en högre nivå med övriga gestagenpreparat för antikonception är risken för benförlust med dessa preparat marginell.

Referens:

Antikonception, Behandlingsrekommendation och Bakgrundsdokumentation. Information från läkemedelsverket 2:2014.