

Behandlingsophør:

- **Alendronat** efter fem år og zoledronsyre efter tre år, hvis patienten ikke har haft tidligere kliniske lavenergi- frakturer, og T-score i hoften er $\geq -2,5$. Undersøgelse i form af DXA- skanning anbefales ved afslutningen af behandlingen og efter to år.

Behandlingsophør:

- **Alendronat** efter fem år og zoledronsyre efter tre år, hvis patienten ikke har haft tidligere kliniske lavenergi- frakturer, og T-score i hoften er $\geq -2,5$. Undersøgelse i form af DXA- skanning anbefales ved afslutningen af behandlingen og efter to år.
- **Risedronat og ibandronsyre:** Pause anbefales ikke, da der kun findes begrænsede data til bestemmelse af den optimale varighed og fordele versus risici ved behandlingspauser.

Behandlingsophør:

- **Alendronat** efter fem år og zoledronsyre efter tre år, hvis patienten ikke har haft tidligere kliniske lavenergi- frakturer, og T-score i hoften er $\geq -2,5$. Undersøgelse i form af DXA- skanning anbefales ved afslutningen af behandlingen og efter to år.
- **Risedronat og ibandronsyre:** Pause anbefales ikke, da der kun findes begrænsede data til bestemmelse af den optimale varighed og fordele versus risici ved behandlingspauser.
- **Denosumab, strontiumranelat og raloxifen** medfører efter behandlingsophør et hurtigt indsættende knogletab, hvorfor ophør ikke anbefales.

Behandlingsophør:

- **Alendronat** efter fem år og zoledronsyre efter tre år, hvis patienten ikke har haft tidligere kliniske lavenergi- frakturer, og T-score i hoften er $\geq -2,5$. Undersøgelse i form af DXA- skanning anbefales ved afslutningen af behandlingen og efter to år.
- **Risedronat og ibandronsyre:** Pause anbefales ikke, da der kun findes begrænsede data til bestemmelse af den optimale varighed og fordele versus risici ved behandlingspauser.
- **Denosumab, strontiumranelat og raloxifen** medfører efter behandlingsophør et hurtigt indsættende knogletab, hvorfor ophør ikke anbefales.
- **Teriparatid** kan anvendes i op til to år, hvorefter der skal skiftes til længerevarende antiresorptiv behandling.

Behandlingsophør:

- Måling af knoglemarkører har endnu ikke fundet sin plads i vurderingen af om der skal holdes behandlingspause.

Behandlingsophør:

- Måling af knoglemarkører har endnu ikke fundet sin plads i vurderingen af om der skal holdes behandlingspause.
- Pragmatisk kan behandlingen antages stadig at være virksom efter pausering, så længe markørerne befinder sig i normalområdet for yngre voksne.