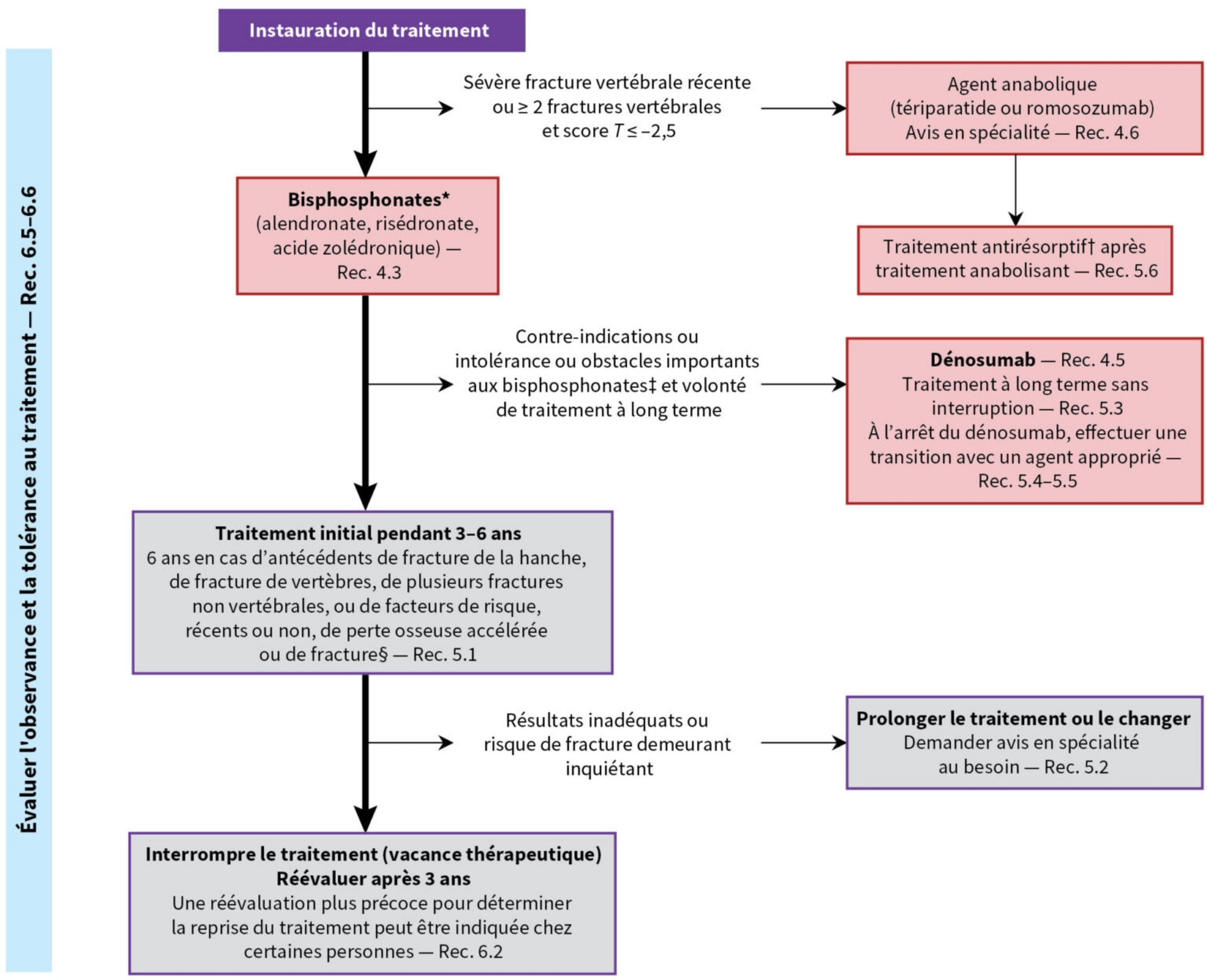
Évaluer l'observance et la tolérance au traitement — Rec. 6.5–6.6
Instauration du traitement
Sévère fracture vertébrale récente ou ≥ 2 fractures vertébrales et score T ≤ –2,5
Agent anabolique (tériparatide ou romosozumab) Avis en spécialité — Rec. 4.6
Traitement antirésorptif† après traitement anabolisant — Rec. 5.6
Bisphosphonates* (alendronate, risédronate, acide zolédronique) — Rec. 4.3
Contre-indications ou intolérance ou obstacles importants aux bisphosphonates‡ et volonté de traitement à long terme
Dénosumab — Rec. 4.5 Traitement à long terme sans interruption — Rec. 5.3 À l'arrêt du dénosumab, effectuer une transition avec un agent approprié — Rec. 5.4–5.5
Traitement initial pendant 3–6 ans 6 ans en cas d'antécédents de fracture de la hanche, de fracture de vertèbres, de plusieurs fractures non vertébrales, ou de facteurs de risque, récents ou non, de perte osseuse accélérée ou de fracture§ — Rec. 5.1
Résultats inadéquats ou risque de fracture demeurant inquiétant
Prolonger le traitement ou le changer Demander avis en spécialité au besoin — Rec. 5.2
Interrompre le traitement (vacance thérapeutique) Réévaluer après 3 ans Une réévaluation plus précoce pour déterminer la reprise du traitement peut être indiquée chez certaines personnes — Rec. 6.2