

Osteoporose, Grad der Empfehlung für verschiedene spezifische Osteoporose-Medikamente

Belegte Wirksamkeit bei Frauen (für Männer generell geringere Evidenzlevel)	Weniger Wirbelkörperfrakturen	Weniger periphere	Weniger proximale Femurfrakturen
Alendronat	A	A	A
Bazedoxifen	A	B	–
Denosumab	A	A	A
Ibandronat	A	B	–
Raloxifen	A	–	–
Risedronat	A	A	A
Zoledronat **	A	A	A
Teriparatid *°	A	B	–
Östrogene *	A	A	A

* Besondere Einschränkungen bei Zulassung und Erstattungsfähigkeit beachten. ** Nach proximaler Femurfraktur Verabreichung nach Zeitintervall von 2 Wochen (A), Reduktion der Mortalität nach Femurfraktur

° Effektivere Frakturdektion gegenüber oralen Bisphosphonaten in Bezug auf Wirbelkörperfrakturen

Für die Osteoporosetherapie beim **Mann** sind Alendronat (10 mg tgl.), Risedronat (35 mg wöchentlich), Zoledronat **, Teriparatid und Denosumab zugelassen.

Quelle: Dachverband der deutschsprachigen wissenschaftlichen Gesellschaften Osteologie (DVO). Prophylaxe, Diagnostik und Therapie der Osteoporose bei postmenopausalen Frauen und bei Männern: DVO-Leitlinie Osteoporose 2017.