

Patiënteninformatie

Chirurgie
Urologie
Reumatologie

Botontkalking

Osteoporose

Streekziekenhuis
Koningin
Beatrix



Inleiding

Osteoporose is een medische term voor botontkalking. Het komt veel voor bij zowel mannen en vrouwen. Veroudering is een belangrijke oorzaak maar er zijn factoren waardoor het ook op jongere leeftijd voorkomt. Bijvoorbeeld: erfelijke factoren, vroegtijdige menopauze, medicatie zoals prednisolon en hormoonbehandelingen, bepaalde darmziekten en reumatische ziekten. Ook te weinig beweging, -zon, en -calcium geven een verhoogd risico op osteoporose.

Wat is osteopenie/osteoporose?

In het skelet wordt voortdurend nieuw botweefsel aangemaakt en oud botweefsel afgebroken, waardoor per jaar meer dan tien procent van uw botten wordt vernieuwd. De botdichtheid is het grootst rond het 30e levensjaar en neemt af na het 45e levensjaar. Er wordt dan meer bot afgebroken dan aangemaakt, wat hoort bij het normale verouderingsproces.

Bij osteopenie/osteoporose is dit proces versneld. Er ontstaat een verminderde botdichtheid en botsterkte. De botten zijn niet meer in staat om de normale belasting op te vangen, waardoor er botbreuken kunnen ontstaan. Dit komt het meest voor in de heup, pols en wervels. Osteoporose is een proces dat in de loop van een aantal jaren plaatsvindt. Hier merkt u hier niets van, tot het moment dat u een bot breekt.

Osteopenie is een medische term voor een beperkte afname van botdichtheid en botsterkte en ligt tussen normaal sterk bot en osteoporose in. Het risico op botbreuken is licht verhoogd en wordt daarom vaak het voorstadium van osteoporose genoemd. Belangrijk is het om uw huidige leefstijl waar nodig aan te passen. Zie hiervoor de paragraaf: Voorkómen van osteoporose.

Gevolgen

Botbreuken

Osteoporose openbaart zich vaak door een breuk in de heup, pols of van de wervelkolom, na een niet eens zo ernstige val. De gevolgen kunnen vooral bij ouderen ingrijpend zijn. Botbreuken genezen namelijk minder snel dan bij jonge mensen, de pijnklachten houden langer aan en de bewegingsvrijheid kan worden belemmerd. In het uiterste geval lukt zelfstandig wonen niet meer na een gebroken heup.

Kleiner en krommer worden

Als de botten in uw wervelkolom verzwakken, kunnen de wervels inzakken en wordt u kleiner. Als er meerdere wervels ingezakt zijn, kan uw rug steeds krommer worden. Dat kan chronische rugpijn geven.

Door verandering van lichaamshouding kan uw evenwichtsgevoel verminderen. Waardoor de kans op vallen (en dus op botbreuken) groter wordt.

Voorkómen van osteoporose

Uit onderzoek is gebleken dat osteoporose voorkomen kan worden. We kunnen er vooral zelf heel veel aan doen om onze botten sterk en gezond te houden. Ook als de botsterkte al is verminderd, kunnen preventieve maatregelen helpen uw botten te beschermen tegen verdere verzwakking. Bij anderen is het belangrijk om sterke botten op te bouwen of te behouden. Hieronder staat beschreven welke leefregels hiervoor belangrijk zijn.

Lichaamsbeweging

Het verlies van botmassa kan vertraagd worden door lichaamsbeweging. Een half uur per dag bewegen is daarom belangrijk. Het gaat hierbij beslist niet om sporten op topniveau. Elke vorm van lichaamsbeweging is zinvol. Beweging waarbij uw lichaam met zijn eigen gewicht wordt belast, heeft het grootste effect. Denk hierbij bijvoorbeeld aan wandelen, traplopen, tuinieren, springen en hardlopen. Het is beter om twee keer per dag enkele minuten te bewegen, dan één keer per week een uur achter elkaar.

Voorkom vallen

Lichaamsbeweging helpt u om uw balans en coördinatie te verbeteren. Hierdoor zult u minder snel vallen. Daarnaast is het belangrijk uw huis en werkomgeving te controleren op losse kleden, loszittende trapleuningen en slecht verlichte trappen/ opstapjes. Laat de kastinhoud van de planken waar u moeilijk bij kunt verplaatsen naar planken binnen uw bereik. Een fysiotherapeut kan samen met u kijken naar klachten van het bewegingsapparaat, zoals gebreken aan gewrichten, spierkracht of uithoudingsvermogen, waardoor het risico op vallen vergroot is.

Misschien heeft u een loophulpmiddel nodig of heeft u problemen met uw evenwicht. U heeft geen verwijzing voor de fysiotherapeut nodig van uw behandelend arts.

Bij de thuiszorgwinkel kunt u advies inwinnen over aanpassingen in en om het huis of over gebruik maken van loophulpmiddelen.

Verder is het belangrijk om naar uw opticien te gaan om uw bril te controleren. Soms verandert uw houding door osteoporose waardoor u op een ander punt door uw bril kijkt. Een misstap kan dan snel zijn gemaakt.

Voedingsadviezen

Het innemen van de dagelijks aanbevolen hoeveelheid calcium (kalk) is van belang voor de opbouw en instandhouding van de botmassa. Op latere leeftijd is calcium vooral belangrijk, omdat het lichaam dan minder calcium opneemt. Aanbevolen wordt om 1000 mg à 1200 mg calcium per dag in te nemen. Dit komt overeen met vier zuivelconsumpties per dag. Een zuivelconsumptie kan bestaan uit: 150 ml vla, melk, kwark, yoghurt of 20 gram kaas als broodbeleg. Het maakt hierbij niet uit of u magere, halfvolle of volle producten gebruikt. De hoeveelheid calcium is nagenoeg gelijk.

Verder leveren peulvruchten, groenten en noten calcium. Indien u niet aan de aanbevolen hoeveelheid calcium per dag komt, kan dit aangevuld worden met calcium tabletten.

Vitamine D

Het lichaam heeft vitamine D nodig voor stevige botten. Vitamine D zorgt ervoor dat calcium uit de voeding beter in het bloed en in de botten wordt opgenomen. Een tekort hiervan gaat gepaard met versneld botverlies. De belangrijkste bron van vitamine D is zonlicht. Tussen november en maart is deze vorming in Nederland echter bijna afwezig. Verder zit Vitamine D vooral in (vette) vis, zoals zalm, haring en makreel, maar ook in margarine, halvarine en boter. In het bloed kan bepaald worden of men voldoende vitamine D heeft. Een tekort komt op oudere leeftijd veel voor, doordat de huid minder vitamine D aanmaakt. Een zeer ernstig vitamine D tekort kan gepaard gaan met spierpijn en spierzwakte, waardoor de kans op vallen toeneemt.

Diagnose

Osteoporose kan met behulp van een botdichtheidsmeting (DEXA-scan) worden opgespoord. De dichtheid van het bot (de botmassa) wordt op verschillende plaatsen in het skelet gemeten, waarbij meestal de heup en de lendenwervels (LWK) worden gemeten. De DEXA-scan waarmee dit gebeurt is een röntgenapparaat, waarbij gebruik wordt gemaakt van minimale röntgenstraling.

Hoe lager de dichtheid van het bot, hoe groter de kans op een botbreuk als men komt te vallen. Er wordt dus gemeten wat de kans is op een breuk. Of er daadwerkelijk een botbreuk of wervelinzakking optreedt is niet te voorspellen. De meting wordt uitgedrukt in een T-score. De T-score geeft de botdichtheid weer ten opzichte van een gemiddelde botdichtheid van een gezonde 30-jarige.

De uitkomsten van het onderzoek kunnen als volgt worden uitgelegd:

- T-score tussen de +1 en -1 is normaal
- T-score tussen de -1 en -2,5 duidt op osteopenie
- T-score vanaf -2,5 duidt op osteoporose.

Behandeling

Osteoporose kan goed worden behandeld, waardoor de kans op nieuwe breuken verminderd. De behandeling van osteoporose bestaat naast de eerder beschreven leefregels uit het gebruik van medicijnen. Hieronder geven we nuttige uitleg over de verschillende medicijnen. Deze uitleg is niet ter vervanging van de bijsluiter.

Calcium en vitamine D

Indien blijkt dat u onvoldoende calcium en/of vitamine D binnenkrijgt, kan gekozen worden voor aanvulling hiervan door middel van medicatie. Dit kan zijn een kauwtablet, sachet met bruispoeder of tabletten. Het voorschrijven hiervan is afhankelijk van uw situatie en zal met u besproken worden. Soms wordt gekozen voor een combinatietablet van calcium en vitamine D.

Het heeft de voorkeur om calcium 's avonds in te nemen, omdat de opname van calcium in de botten met name 's nachts plaatsvindt.

Bisfosfonaten

Bisfosfonaten worden voorgeschreven om botontkalking (osteoporose) te behandelen of te voorkomen. Het remt de botafbrekende cellen, waardoor de botaanmakende cellen meer kans krijgen en de kans op botbreuken sterk verminderd. De meest voorgeschreven bisfosfonaten zijn alendroninezuur, risedroninezuur, ibandroninezuur en zolendroninezuur. De duur van de behandeling hangt af van de reden waarom het medicijn is voorgeschreven. Dit zal uw arts met u bespreken. Vaak wordt voor een optimale werkzaamheid het middel tenminste vijf jaar voorgeschreven. Afhankelijk van de indicatie (bijvoorbeeld bij blijvend prednisolon gebruik) kan het middel langer worden voorgeschreven.

Gebruik

Men krijgt bisfosfonaten vaak één keer per week als tablet. U neemt deze 's ochtends op nuchtere maag in met een ruim glas water. Hierna mag u 30 minuten niet gaan liggen en niet eten. Bisfosfonaten kunnen ook als infuus worden gegeven, dit krijgt u doorgaans in het ziekenhuis op de dagbehandeling, maar is soms ook mogelijk in de thuissituatie.

Bijwerkingen

Bij bisfosfonaten zijn de meest bekende bijwerkingen maag-darmklachten als misselijkheid, een vol gevoel in de buik, diarree of juist verstopping. Bij het infuus kan na de eerste gift wat griepachtige verschijnselen als spierpijn en een rillerig gevoel worden gezien. Bij de volgende giften is dit meestal niet meer aanwezig.

In zeldzame gevallen (meestal bij het bisfosfonaten infuus) kan het bot van de onderkaak beschadigen, met name na ingrijpende tandheelkundige behandelingen. Ook al komt deze bijwerking weinig voor en dan meestal pas na langer gebruik, is het wel verstandig altijd uw tandarts of de kaakchirurg in te lichten dat u een bisfosfonaat gebruikt. Vooral als hij een ingreep wil doen bij/aan het bot van de onderkaak.

Niet gebruiken

U mag dit middel niet gebruiken als u zwanger wilt worden, zwanger bent of als u borstvoeding geeft. Mannen met een kinderwens kunnen wel bisfosfonaten gebruiken.

Wat moet u verder nog weten

Bij gebruik van dit medicijn zijn geen bloedcontroles nodig. Mocht de arts dit wel verstandig vinden, dan wordt dit aangegeven.

Tot slot

Deze brochure betreft een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend arts. Bijzondere omstandigheden kunnen aanleiding geven tot wijzigingen. Uw behandelend arts bespreekt dit met u.

Vragen

Hebt u nog vragen over osteoporose, dan kunt u contact opnemen met de betreffende polikliniek. Wij zijn van maandag tot en met vrijdag van 08.30 – 16.30 uur bereikbaar.

Geheimhouding en recht op privacy

Alle medewerkers van ons ziekenhuis hebben een geheimhoudingsplicht. Verder heeft u als patiënt recht op privacy. Uitgebreide informatie hierover kunt u vinden in de folder 'De rechten en plichten van de patiënt'. Deze is verkrijgbaar op de polikliniek en bij de patiënten informatie in de centrale hal. Daarnaast is deze folder te vinden op: www.skbwinterswijk.nl

Bezoekadres:
Beatrixpark 1
7101 BN Winterswijk

Postadres:
Postbus 9005
7100 GG Winterswijk

T 0543 54 44 44
F 0543 52 23 95
info@skbwinterswijk.nl
www.skbwinterswijk.nl