



Osteoporose

Osteoporose betekent letterlijk 'poreus bot' of 'bot met gaten'. Deze aandoening wordt ook wel botontkalking genoemd. Het is de meest voorkomende stofwisselingsziekte van de botten, waarbij steeds meer botmassa uit de botten verdwijnt. Het gevolg van osteoporose is dunne, broze botten die makkelijk kunnen breken.

Osteoporose is bij 1 op de 3 vrouwen boven de 50 jaar de oorzaak van een botbreuk. Ook mannen krijgen osteoporose.

Verschijnselen

In het begin geeft osteoporose geen klachten. Naarmate de botten poreuzer worden, kunnen er wel verschijnselen ontstaan zoals een doffe pijn in de rug of benen en het sneller breken van botten. Bij een kleine belasting of door een val kan er dan een botbreuk ontstaan. Vaak duurt het lang voordat het bot weer genezen is, zeker bij ouderen met osteoporose.

Veel voorkomende breuken zijn pols- en heupfracturen. Ook wervelbreuken of inzakkingen komen vaak voor, maar zijn minder duidelijk te herkennen. Deze uit zich door acute pijn die lang kan voortduren. Soms worden wervelinzakkingen pas veel later ontdekt.

Bij ernstige osteoporose kunnen meerdere wervels inzakken waardoor mensen kleiner en krommer worden. De lichaamslengte neemt dan na verloop van tijd af. Het postuur wordt gedrongener.

Bot

Ons bot bestaat niet alleen uit kalk, maar ook uit levende cellen die botmineraal aanmaken en cellen die bot afbreken. Zolang we groeien, groeit ons bot in de lengte mee. Maar aan de binnenkant van het bot wordt gedurende het hele leven, botmineraal afgebroken en opnieuw opgebouwd. Tot uw dertigste levensjaar wordt er meer bot opgebouwd dan afgebroken. De totale hoeveelheid botmineraal neemt dus continue toe. Op uw dertigste bereikt u de zogenoemde piekbotmassa: de maximale hoeveelheid bot die u ooit zult bezitten. Na uw vijfendertigste levensjaar wordt er meer bot afgebroken dan aangevuld.

Uw botmassa neemt dus bij het ouder worden af. De botten worden zwakker, minder dicht en breekbaarder. Daardoor komt osteoporose meer voor bij ouderen.

Oorzaken van osteoporose

Osteoporose ontstaat als de botafbraak te snel gaat of als de vorming van vervangend bot achter blijft. Dit kan verschillende oorzaken hebben, bijvoorbeeld:

- De optimale botmassa voor het 30ste levensjaar is niet bereikt.
- Als bij vrouwen een gebrek is aan het geslachtshormoon oestrogeen, met name na de overgang.
- Als bij mannen sprake is van een verlaagd gehalte aan geslachtshormoon testosteron.



- Als sprake is van een hormonale stoornis zoals een schildklier- of bijschildklierziekte
- Als sprake is van nierafwijkingen.
- Als geneesmiddelen zoals corticosteroïden gebruikt worden.
- Als er medicijnen tegen epilepsie gebruikt worden.
- Als er sprake is van een langdurige periode van bedlegerigheid.

Risicofactoren voor osteoporose

Osteoporose kan op elke leeftijd optreden. Er zijn echter factoren die de kans op osteoporose vergroten, zowel voor mannen als voor vrouwen:

- Vrouwen hebben meer kans op osteoporose dan mannen. Vrouwen hebben minder botmassa en verliezen sneller bot door een verlaagd oestrogeen (geslachtshormoon) gehalte tijdens en na de overgang.
- Abnormale afwezigheid van de menstruatie (bijvoorbeeld bij vrouwen met anorexia nervosa) of na een operatie waarbij de eierstokken verwijderd zijn.
- Onvoldoende lichaamsbeweging zoals bij langdurige bedrust
- Roken en meerroken. Uit onderzoek blijkt dat roken bijdraagt aan het ontstaan van zwakkere botten.
- Voeding: te lage inname van calcium en vitamine D. Daardoor is er geen optimale opbouw van de botmassa en is de stevigheid van het bot minder dan verwacht.
- Alcoholgebruik: overmatig alcohol drinken remt de vorming van nieuw bot en verstoort het vermogen van het lichaam om calcium op te nemen.
- Medicijngebruik: langdurig gebruik van corticosteroïden, buitensporig gebruik van schildklierhormonen of bepaalde plastabletten.
- Een laag lichaamsgewicht, in verhouding tot de lichaamslengte.
- Er zijn aanwijzingen dat osteoporose erfelijk is.

Onderzoek

Om vast te stellen of bij u sprake is van osteoporose zijn er verschillende onderzoeken nodig:

- DXA-scan: botdichtheidmeting
- Röntgenfoto('s) van uw wervelkolom
- Bloedonderzoek

Botdichtheidmeting

De uitkomsten van de botdichtheidmeting worden uitgedrukt in afwijkingen ten opzichte van een waarde die staat voor een gezond en stevig bot. Dat is een gemiddelde botmassa van gezonde jonge vrouwen op 35-jarige leeftijd, ook wel piekbotmassa genoemd. De afwijking wordt in medische term weergegeven in standaarddeviaties (SD) en uitgedrukt in T-waarden. Hoe groter deze waarden, hoe ernstiger de osteoporose.

Behandeling

De behandeling van osteoporose bestaat in de eerste plaats uit het voorkomen van verdere botafbraak door de juiste voeding en voldoende lichaamsbeweging. Daarnaast is het belangrijk om letsels en valpartijen te voorkomen.



Als het nodig of wenselijk is, kunt u een verwijzing krijgen voor de valpolikliniek.

Hiervoor komt u in aanmerking als u vaak valt en/of duizelig bent.

Is aangetoond dat u osteoporose heeft? Dan kunt u starten met medicijnen. Deze medicijnen stoppen of vertragen het botverlies, vergroten de botmassa en verkleinen het risico op botbreuken. Dit gaat altijd in overleg met de internit-endocrinoloog

Medicijnen: Bisfosfonaten

Momenteel zijn 'bisfosfonaten' de meest gebruikte medicijnen tegen botontkalking zoals bijvoorbeeld alendroninezuur, risedroninezuur en bonviva. Deze middelen worden zowel ter voorkoming als voor behandeling van osteoporose gebruikt. Het is bewezen dat bisfosfonaten de kans op breuken aanmerkelijk verlagen. Voor optimale werking moet u deze bisfosfonaten langdurig gebruiken, zo'n vijf jaar. Eventuele bijwerkingen bij het starten van de medicatie kunnen zijn: misselijkheid, buikpijn, diarree, of irritatie van de slokdarm.

In de praktijk komen zelden bijwerkingen voor.

Soms krijgt u ook een calcium of vitamine D tablet voorgeschreven.

Gebruik van medicijnen

Het voorgeschreven bisfosfonaat neemt u éénmaal per week in met een flink glas water ruim voor het ontbijt. **Hierna mag u een half uur niet gaan liggen, niet ontbijten en geen andere medicijnen innemen. U mag wel een glas water drinken.**

Het is erg belangrijk dat u doorgaat met het innemen van de medicijnen! Wanneer u namelijk stopt, gaat uw botsterkte weer achteruit.

Voorkomen van (verdere) osteoporose

De kans op osteoporose of verslechtering van de osteoporose kunt u verminderen door alert te zijn op de volgende punten:

- Let erop dat u voldoende calcium (kalk) binnen krijgt. Botten hebben calcium nodig om sterk te blijven. Calcium zit onder andere in zuivelproducten zoals kaas, melk en yoghurt, maar ook in bladgroenten, peulvruchten, noten en volkorenbrood.
- Ga regelmatig naar buiten de zon in. Het lichaam maakt zelf vitamine D aan. Dit gebeurt onder invloed van zonlicht.
- Lichaamsbeweging is op elke leeftijd goed voor de botten. Denk bijvoorbeeld aan wandelen, tuinieren, joggen, tennis en (in mindere mate) aan fietsen en roeien. Elke vorm van lichaamsbeweging waarbij de benen belast worden, draagt bij aan de stevigheid van uw botten.
- Wees matig met alcohol en koffie en stop met roken. Deze stoffen hebben een ongunstige invloed op uw botten.
- Zorg ervoor dat de kans op vallen zo klein mogelijk is. Denk hierbij aan losliggende kledjes, gladde vloeren, gebruik van slaapmiddelen en 's nachts uit bed moeten om te plassen.



Meer informatie

Voor meer informatie kunt u terecht bij de patiëntenvereniging:

Osteoporose Stichting

Postbus 245

3620 AE Breukelen

E-mail: info@osteoporosestichting.nl

Website: www.osteoporosestichting.nl

Dit is een landelijke patiëntenorganisatie voor osteoporosepatiënten. De vereniging behartigt de belangen van patiënten, verstrekt informatie over osteoporose, en organiseert mogelijkheden voor lotgenotencontact.

Vragen?

Deze informatie over het onderwerp osteoporose is bedoeld als aanvulling op het gesprek dat u heeft met de osteoporose verpleegkundige op de Fractuur- en Osteoporose polikliniek. Deze algemene informatie kan niet altijd recht doen aan iedere individuele situatie.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen of zijn er onduidelijkheden? Stel dan uw vragen tijdens uw eerstvolgende bezoek aan de Fractuur- en Osteoporose polikliniek of neem contact op. Het spreekuur wordt verzorgd door mw. M. van Nistelrooy, osteoporose verpleegkundige in samenspraak met de internist- endocrinoloog.

Dit kan via polikliniek Interne Geneeskunde:

- maandag t/m vrijdag, 8.30 -16.30 uur, tel: 0575 - 592 812
- Of mail naar m.van.nistelrooy@gelre.nl

Informatie over e-mailen

Noteer bij e-mailen uw patiëntnummer of geboortedatum en (meisjes) achternaam. We willen u er op wijzen dat gegevens die per e-mail worden uitgewisseld niet via een beveiligd systeem gaan.