

Interne geneeskunde

Osteoporose en fractuurpreventie

Wat is osteoporose

Osteoporose is een aandoening waarbij de botmassa (hoeveelheid bot) is verminderd. Hierdoor worden de botten bros. Zeker in het beginstadium gebeurt dit zonder dat u het merkt. Bij osteoporose neemt de kans op een botbreuk toe. Een val of het tillen van een klein gewicht kan bij mensen met ernstige osteoporose al leiden tot één of meerdere botbreuken.

Uw botten vernieuwen zichzelf tijdens uw hele leven. Het is een proces van afbraak en opbouw, dat altijd doorgaat. Calcium is daarbij een belangrijke bouwstof. Wordt er meer botweefsel afgebroken dan aangemaakt? Dan verzwakken de botten en worden ze bros. Zo'n bros bot kan er aan de buitenkant nog normaal uitzien. Maar binnenin zijn de botbalkjes dunner geworden waardoor de natuurlijke gaatjes groter dan normaal zijn. Daardoor kan het bot gemakkelijk breken.



Links: Gezond bot

Rechts: Osteoporotisch bot

Gevolgen van osteoporose

U merkt vaak pas dat u osteoporose hebt wanneer u een bot breekt. Wel merkt u dat u kleiner wordt. Dit komt doordat uw ruggenwervels langzaam inzakken. Door de inzakkende wervels worden uw flanken breder. Soms raakt de onderste rib de rand van uw bekken. Ook kunt u een voorover gebogen houding krijgen.

Behandeling van osteoporose

De behandeling van osteoporose bestaat uit leefstijladviezen en behandeling met medicijnen die de botafbraak afremmen. Vaak is het ook nodig om calcium en vitamine D aan te vullen met voedingssupplementen.

Leefstijladviezen

- Lichaamsbeweging is belangrijk voor uw botten. Het verlies van botmassa kan vertraagd worden door lichaamsbeweging. Beweging waarbij het lichaam met zijn eigen gewicht wordt belast, heeft het grootste effect. Dagelijks minimaal een half uur wandelen of hardlopen, naast de gewone dagelijkse activiteiten, is aan te raden. Als u langere tijd weinig of geen lichaamsbeweging hebt, worden de botten in snel tempo zwakker. Lichaamsbeweging is ook goed ter preventie van vallen. De fysiotherapeut kan geraadpleegd worden als er sprake is van valrisico of voor het verbeteren van uw bewegingsmogelijkheden. Er zijn speciale trainingen ter preventie van vallen waarbij uw balans en coördinatie kunnen verbeteren.
- Afwisselende voeding speelt ook een belangrijke rol. Voor gezonde botten is inname van voldoende calcium (4 porties zuivel per dag) tijdens uw hele leven nodig. Calcium zit in melk, yoghurt, kwark, vla en kaas. Calcium zit ook een beetje in groente, noten en peulvruchten. Wilt u of kunt u geen melk nemen dan kunt u ook Sojadrink met toegevoegd calcium nemen. Aanbevolen wordt om iedere dag 1000 tot 1200 mg calcium in te nemen.
- Daarnaast is het heel belangrijk dat u voldoende vitamine D binnenkrijgt. Vitamine D is nodig om calcium goed op te kunnen nemen in de botten. Vitamine D kan worden opgenomen via voeding (onder andere door vette vis zoals zalm, haring of makreel te eten), maar vooral via zonlicht. Dat betekent dat u elke dag een half uur met onbedekte handen en gezicht in de buitenlucht bent.
- Wees matig met alcohol, koffie, cola, zout en stop met roken. Teveel aan deze producten kan het effect van calciumrijke voeding tenietdoen. Roken heeft direct schadelijke invloed op de botdichtheid. Ook passief meeroken heeft invloed op de botten.

Medicijnen

Behandeling van osteoporose gebeurt door middel van bisfosfonaten. Dit middel remt de botafbraak waardoor de botopbouw meer ruimte krijgt. Hierdoor versterken de botten. Het is aangetoond dat behandeling met bisfosfonaten de kans op nieuwe botbreuken verlaagt. Dit medicijn wordt meestal 5 jaar gebruikt, in sommige gevallen 10 jaar. Het is heel belangrijk dat u de medicijnen op de lege maag inneemt met een glas water en een half uur nuchter blijft (niets eten en drinken) en rechtop blijft zitten. Dit is om bijwerkingen zoals irritatie van de slokdarm te voorkomen en om het middel zo goed mogelijk te laten werken. Het medicijn neemt u 1x per week in op een vaste dag.

Redenen om tabletten met bisfosfonaten niet te gebruiken

Bij ernstige aandoeningen van de slokdarm of maag kan het beter zijn een andere behandeling te kiezen. Bisfosfonaten kunnen ook per infuus worden gegeven. Bij een slecht gebit of bij problemen van de kaak is het verstandig eerst de tandarts te bezoeken voor een gebitsbehandeling.

Mogelijke bijwerkingen

Bisfosfonaten kunnen bijwerkingen veroorzaken, maar meestal verloopt inname van deze medicijnen zonder problemen.

Mogelijke bijwerkingen die kunnen optreden zijn maagdarfstoornissen, zoals buikpijn, misselijkheid, diarree, darmkrampen of een moeizame stoelgang.

Bisfosfonaten kunnen plaatselijke irritatie van de slokdarm veroorzaken. Bij klachten die hierop kunnen wijzen (pijn achter het borstbeen) moet u contact opnemen met uw behandelend arts/verpleegkundig specialist.

Andere mogelijke bijwerkingen van bisfosfonaten zijn hoofdpijn, botpijn, spierpijn en soms huiduitslag of duizeligheid.

Zeer zeldzame bijwerkingen zijn pijn in de bovenbenen door kleine scheurtjes in het bovenbeenbot en aanhoudende pijn of wondjes in de kaak door beschadiging van het onderkaakbot. Deze laatste klachten kunnen ontstaan of verergeren na een tandheelkundige ingreep. Neem contact op met uw behandelend arts van de polikliniek, de osteoporoseverpleegkundige en/of uw tandarts als u deze klachten in bovenbenen of kaak hebt tijdens het gebruik van bisfosfonaten.

Calcium en vitamine D

Het is belangrijk dat er voldoende calcium kan worden opgenomen in de botten, vitamine D speelt hierbij een belangrijke rol. Afhankelijk van uw voeding en leefstijl wordt dit op maat aangevuld met calcium/vitamine D medicijnen. Deze neemt u dagelijks in, bij voorkeur in de avond. Calcium mag niet gelijktijdig met de bisfosfonaten ingenomen worden.

Stop nooit met de medicijnen zonder overleg met de behandelend arts of verpleegkundig specialist.

Dagelijks leven met osteoporose

Behalve de leefstijladviezen en de medicijnen is het ook belangrijk stil te staan bij de gevolgen van osteoporose in het dagelijks leven. Mogelijk hebt u hulp of aanpassingen nodig door beperkte bewegingsmogelijkheden of pijn. Osteoporose kan invloed hebben op uw dagelijkse werk. Probeer te voorkomen dat u valt, haal losse kleedjes matten en losse snoeren weg uit uw huis. Soms leidt osteoporose tot seksuele problemen. Dat kan te maken hebben met pijn of angst voor pijn of met beperking van het bewegen. Het is belangrijk om dit met uw partner te bespreken. Als er vragen of problemen zijn waar u niet uitkomt, kunt u professionele hulp vragen.

Controleafspraken

Afhankelijk van de medicijnen die u krijgt, wordt er een vervolgfafspraak met u gepland. Hierbij wordt gekeken naar de inname van de medicijnen en worden er controles gedaan, zoals het meten van lengte en gewicht en controle van de wervelkolom. Ook worden er afspraken gemaakt over de duur van de medicijnbehandeling en wanneer eventueel een nieuwe botdichtheidsmeting moet worden gedaan. Uw huisarts wordt na deze controle op de hoogte gebracht van de resultaten.

Vragen

Als u tussentijds vragen hebt, kunt u contact opnemen met de polikliniek Interne geneeskunde.

Telefoonnummer: 0515 - 48 89 84. Kies bij het keuzemenu de polikliniek Interne geneeskunde.

Meer informatie

Osteoporose vereniging

Telefoonnummer: 088 - 50 54 300.

Bereikbaar van maandag tot en met vrijdag tussen 8:30 en 17:00 uur.

Voor algemene informatie over osteoporose of voedingsadviezen kunt u kijken op:

www.osteoporosevereniging.nl

Voor algemene informatie over voeding bij osteoporose kunt u kijken op:

www.voedingscentrum.nl

Bronvermelding

- NHG-Standaard Fractuurpreventie (oktober 2012).
- Voedingscentrum.
- CBO richtlijn Osteoporose en fractuurpreventie (derde herziening).

Hebt u opmerkingen of tips over de informatie in deze folder?

Wij ontvangen ze graag via folders@mijnantonius.nl