



Osteoporose

In deze folder geeft Spijkenisse Medisch Centrum u algemene informatie over osteoporose. Wij adviseren u deze informatie goed te lezen. Aanvullingen op deze informatie worden door uw behandelend arts aan u verteld.

Wat is osteoporose?

Osteoporose is een aandoening van het skelet, waarbij de botsterkte afneemt en de botstructuur veranderd. Door de zwakkere botten en veranderende botstructuur ontstaan gemakkelijk botbreuken.

Gedurende uw leven vernieuwen uw botten zichzelf. Het is een continu proces van afbraak en opbouw. Een belangrijke bouwstof daarbij is calcium. Als er meer botweefsel wordt afgebroken dan aangemaakt, verzwakken de botten en worden ze bros. Een bros bot kan er aan de buitenkant normaal uitzien. Maar binnenin zijn de botbalkjes dunner geworden waardoor de natuurlijke gaatjes groter zijn dan normaal. Het bot kan daardoor gemakkelijk breken. Voor uw botten is lichaamsbeweging belangrijk. Maar ook afwisselende voeding en voldoende calcium en vitamine D dragen bij aan een goede gesteldheid van uw botten.

Risicofactoren osteoporose

- U heeft na uw 50ste levensjaar een of meerdere botbreuken gehad.
- U heeft een familielid die osteoporose heeft, of die een botbreuk door osteoporose heeft gehad. Denk hierbij aan een gebroken heup of ingezakte wervels.
- U gebruikt geruime tijd prednison of medicijnen tegen epilepsie (anti-epileptica).
- U heeft een laag lichaamsgewicht.
- U bent een vrouw. Vrouwen hebben een groter risico op osteoporose dan mannen.
- U bent 50 jaar of ouder.
- U kwam vroeg in de overgang.
- U bent na uw 50ste 5 cm kleiner geworden.
- U drinkt veel alcohol.
- U rookt veel tabak.
- Bepaalde aandoeningen of operaties geven ook een verhoogd risico op het krijgen van osteoporose

Beoordeling op de osteoporosepoli

Indien er een DEXA-scan is aangevraagd door de huisarts of door een medisch specialist in het SMC, dan zal u door diegene verder worden onderzocht en behandeld, zo nodig kan er een doorverwijzing naar de osteoporosepoli plaatsvinden.

Indien de DEXA-scan is aangevraagd door de chirurg of de orthopeed naar aanleiding van een breuk na uw 50e jaar, dan kan er op de DEXA-scan of een normale botdichtheid, of osteopenie of osteoporose te zien zijn.

In de laatste twee gevallen zult u automatisch naar de osteoporosepoli worden doorverwezen.

Osteopenie betekent dat de botdichtheid niet meer normaal (als van een gezond jong volwassen persoon) is, maar er is ook nog geen osteoporose (botontkalking). Op de osteoporosepoli wordt dan onderzocht of er nog risicofactoren zijn die kunnen worden aangepakt om achteruitgang van de botdichtheid proberen te voorkomen.

Indien er sprake is van osteoporose dan zal er op de osteoporosepoli onderzoek naar mogelijke risicofactoren plaatsvinden en er zal een behandelplan worden opgesteld. Dit kunnen adviezen zijn ten aanzien van voeding en leefregels, eventuele oorzaken kunnen worden behandeld en er kan medicatie worden voorgeschreven.

Behandeling

De behandeling heeft als doel botverlies en botbreuken te voorkomen en bestaat uit:

- adviezen en leefregels
- medicijnen

Waarom een goede verzorging van uw mond en gebit belangrijk is

Het is belangrijk dat u uw mond en gebit goed verzorgd en niet rookt. Als uw gebit gezond is, is de kans op een ernstige ontsteking in het kaakbot na een operatie of behandeling kleiner.

Adviezen en leefregels

Voeding

Calcium

Extra calcium kan osteoporose voorkomen, als u onvoldoende calcium binnenkrijgt via uw voeding. Bijvoorbeeld als u vegetarisch bent, een lactose-intolerantie heeft of onvoldoende zuivel tot u neemt. Per dag heeft u minimaal 1000 tot 1200 mg nodig. Deze hoeveelheid haalt u als u naast uw basisvoeding, ongeveer vier zuivelproducten per dag nuttigt. Bijvoorbeeld melkproducten of plakken kaas. Melkproducten zijn onder andere melk, koffiemelk, yoghurtranken, kwark en sojamelk (verrijkt met calcium). Andere voedingsmiddelen waar calcium in zit, zijn onder andere: groene bladgroenten, broccoli en noten.

Er zijn verschillende producten verkrijgbaar waar extra calcium aan is toegevoegd:



met calcium verrijkte melk en sojamelk, frisdranken, siropen, margarines en biscuits.

Hiermee kunt u het calciumgehalte van uw voeding verhogen.

Vitamine D

Vitamine D wordt door uw huid aangemaakt wanneer u in aanraking komt met zonlicht. Daarnaast krijgt u via uw voeding ook vitamine D binnen. Deze zit in (vette) zeevis zoals haring, makreel, zalm en in margarine, halvarine en boter..

Leefwijze

Roken en alcohol

Veel tabak, alcohol en koffie is schadelijk voor uw botten. Daarom is het verstandig om het gebruik van deze genotsmiddelen te minderen en liefst te staken.

Lichaamsbeweging

Uit onderzoek blijkt dat lichaamsbeweging nodig is voor gezonde botten. Beweging houdt botmassaverlies niet tegen, maar vertraagt het. Wij raden aan om een half uur per dag te bewegen: aaneengesloten of verdeeld over de dag. En een constante en een normale belasting is het beste. Denk hierbij aan normale bewegingen zoals traplopen, lopen en de hond uitlaten. Als u kort geleden een botbreuk heeft gehad, dan raden wij u aan om rustig te beginnen. Lichte vormen van lichaamsbeweging, zoals zwemmen en wandelen, zijn dan geschikte manieren van bewegen.

Vallen voorkomen

U kunt vallen voorkomen door te zorgen voor voldoende lichaamsbeweging. Want hierdoor verbetert uw balans en coördinatie. Daarnaast is het belangrijk dat u in uw huis en werkomgeving let op losse kleden, kleedjes, loszittende trapleuningen en trappen en opstapjes die slecht zijn verlicht. Hierdoor kunt u makkelijk en ongelukkig ten val komen.

Medicijnen bij osteoporose

Calcium

Als u via uw voeding onvoldoende calcium binnenkrijgt, kan uw arts u een supplement met calcium voorschrijven. Te veel calcium is niet goed. Neem daarom niet meer dan 1500 mg calcium per dag naast uw voeding.

Vitamine D

Mensen met osteoporose hebben vaak te weinig vitamine D in het bloed. Uw arts kan u een supplement met vitamine D voorschrijven. Of een supplement met calcium én vitamine D.

Bisfosfonaten

Bisfosfonaten worden bij osteoporose vaak voorgeschreven. Ze helpen om de botsterkte te stabiliseren en worden meestal goed verdragen. Ze verlagen de kans op een nieuwe breuk met ongeveer de helft.

Bisfosfonaten moet u op een lege maag met een glas kraanwater innemen, bij voorkeur in de ochtend voor het ontbijt. U mag de tabletten niet met melk innemen of met een drank waar melk inzit. Melk verstoort de opname van de bisfosfonaten. Het is belangrijk dat u de tabletten geheel doorslikt en een half uur daarna niet bukt of gaat liggen. Ook mag u een half uur nadat u de tabletten heeft ingenomen niet eten of drinken.

Veelvoorkomende bisfosfonaten zijn:

Alendronaat (Alendroninezuur®, Fosavance®) 1 x per week.

Risedronaat (Actonel®) 1 x per week.

Zoledronaat (Aclasta®) 1 x per jaar infuus

Andere middelen zijn:

Denosumab (Prolia®) 1 x per half jaar een onderhuidse injectie. Denosumab wordt gegeven als u bisfosfonaten niet kunt verdragen of niet mag gebruiken. Dit middel mag nooit zomaar zonder overleg gestopt worden.

In bijzondere gevallen wordt P.T.H. (Forsteo®, Preotact®) gegeven, 1 x per dag injectie, gedurende maximaal 24 maanden.

De begeleiding van de meeste behandelingen wordt na het starten overgedragen aan de huisarts, die zal door middel van een brief geïnformeerd over de resultaten van het onderzoek en de therapie.

Houd er rekening mee dat de apotheek vaak maar voor twee weken medicatie aflevert en dat u na twee weken de rest van het recept moet ophalen, vervolgrecepten zal u na 3 maanden via de huisarts moeten aanvragen.

Meer weten?

Wilt u meer weten over osteoporose? Neem dan contact op met de Osteoporose vereniging via 088-5054300. Of kijk op www.osteoporosevereniging.nl/contact

Tot slot

Inzien medische gegevens

Op mijn.spijkenissemc.nl kunt u uw medisch dossier inzien. U kunt ook inloggen via onze website www.spijkenissemc.nl.

Vergoeding ziekenhuiszorg

Niet alle ziekenhuiszorg wordt vergoed door uw zorgverzekeraar. Ook betaalt u altijd de hoogte van uw eigen risico. Vraag vooraf bij uw zorgverzekeraar na of uw bezoek en/of behandeling in het ziekenhuis wordt vergoed. Meer informatie vindt u op www.dezorgnota.nl.



Spijkenisse
Medisch Centrum

Patiënteninformatie

Ruwaard van Puttenweg 500
3201 GZ Spijkenisse

T 0181 - 65 88 88
E info@spijkenissemc.nl
I www.spijkenissemc.nl