Osteoporose

Botontkalking

ijssel land ziekenhuis

Hier gaat het om u.

www.ysl.nl

Patiënteninformatie

Inleiding

Osteoporose of botontkalking verhoogt de kans op botbreuken.
In deze folder leest u

- wat osteoporose is,
- wat de oorzaken en gevolgen kunnen zijn,
- wat het onderzoek inhoudt en
- welke behandeling de kans op nieuwe botbreuken vermindert.

Wat is osteoporose

Osteoporose is de medische term voor botontkalking. Botontkalking is een proces dat in de loop van een aantal jaren plaatsvindt. U merkt hier eigenlijk niets van, tot het moment dat u een bot breekt.

Osteoporose is een belangrijke factor bij het ontstaan van botbreuken bij mensen boven de 50 jaar. In die leeftijdscategorie is bij 1 op de 3 mensen een botbreuk het gevolg van osteoporose. In 2020 hadden naar schatting 507.200 mensen osteoporose.

In het skelet wordt continu nieuw botweefsel aangemaakt en oud botweefsel afgebroken. Per jaar wordt meer dan 10% van uw botten vernieuwd.

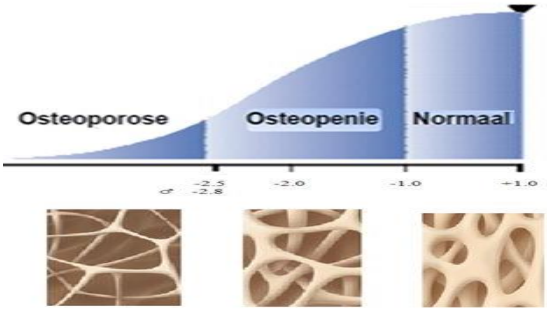
Rond het 30e levensjaar is de dichtheid van de botten het grootst.
Na het 45e levensjaar verandert het evenwicht tussen de botopbouw en botafbraak. Er wordt meer bot afgebroken dan er wordt aangemaakt.
Bij het ouder worden is het dus normaal dat botten brozer worden.

Osteoporose en osteopenie

- Stellen we een verhoogd verlies van botdichtheid vast (T-score tussen -1 en -2,5) dan spreken we van **osteopenie.**
  Dit kan een voorstadium zijn van osteoporose.
- Neemt de botdichtheid verder af (T-score kleiner dan -2,5) dan spreken we van **osteoporose**.

De verminderde hoeveelheid bot is op den duur niet meer in staat om de normale belasting op te vangen. Er kunnen dan makkelijk botbreuken ontstaan. De meest voorkomende zijn breuken van heup, pols en wervels.

Vrouwen



Vooral vrouwen krijgen osteoporose.
Dit heeft te maken met de overgang.
Tijdens en na de overgang maakt het lichaam veel minder oestrogeen aan. Dit hormoon remt de botafbraak.
Omdat minder oestrogeen wordt aangemaakt, neemt de botafbraak rond de overgang sterk toe.

Oorzaken van botverlies

Eén van de oorzaken van botverlies is dus het **ouder worden**.
Tussen het 30e tot 40e levensjaar neemt bij iedereen de hoeveelheid botweefsel héél langzaam af. Hoe snel dit verloopt en hoe ernstig het gevolg uiteindelijk is, hangt onder andere af van een aantal risicofactoren.

Risicofactoren

- ✓ U heeft een botbreuk gehad na uw 50e levensjaar.
- ✓ Eén of beide ouders hebben een gebroken heup gehad. (*Osteoporose kan een erfelijkheidsfactor hebben*).
- ✓ U heeft een te laag lichaamsgewicht voor uw lengte.
- ✓ U heeft langere tijd (te) weinig lichaamsbeweging gehad.
- ✓ U gebruikt(e) medicijnen zoals Prednison of ontstekingsremmers.

Geldt één of meer van deze risicofactoren voor u?

Dan heeft u meer kans op het krijgen van osteoporose.

Ook ziektes kunnen de kans op osteoporose vergroten.

- ✓ Tekort aan geslachtshormonen (bijvoorbeeld een vroege overgang).
- ✓ Eetstoornissen.
- ✓ Afwijkingen van de schildklier of bijschildklier.
- ✓ Reuma.

Onderzoek naar osteoporose

Om osteoporose vast te kunnen stellen, wordt een **DEXA- scan** gemaakt (= **botdichtheidsmeting**). **DEXA** staat voor **D**ual **E**nergy **X**-Ray **A**bsorptiometry.

Met behulp van een lage dosis röntgenstraling wordt uw botdichtheid bepaald. Het onderzoek vindt plaats op de afdeling Nucleaire Geneeskunde.

Meer leest u lezen in de folder *Botdichtheidsmeting naar aanleiding van uw botbreuk (DEXA-scan)*. Klik hier om deze in te zien *of kijk op www.yslfolder.nl, zoekwoord INT.061*.

Aan de hand van de uitslag bekijken we of aanvullend bloed- en urineonderzoek nodig is.

Behandeling met medicatie

Osteoporose kunnen we goed behandelen. Zo kunnen we het risico op nieuwe botbreuken verkleinen. Behandeling bestaat uit **medicijnen** én een aantal **leefregels**. Het is belangrijk de medicijnen op de aangegeven tijdstippen in te nemen en de aanwijzingen in de bijsluiter goed op te volgen.

Bisfosfonaten

Deze medicijnen hechten zich aan het botoppervlak. Ze maken de cellen die het bot afbreken, minder actief. Cellen die het bot opbouwen, krijgen zo meer kans. Bisfosfonaten gaan botverlies tegen en verhogen de botdichtheid. We schrijven ze voor ter voorkoming van osteoporose (preventief), maar ook voor de behandeling ervan. Uit onderzoek blijkt dat de kans op breuken aanzienlijk afneemt. Om het beste resultaat te krijgen moeten bisfosfonaten vijf jaar lang worden gebruikt.

- Neem ze 1x per week in.
- Op een nuchtere maag.
- Met een glas water.
- Daarna een half uur niet liggen en niet ontbijten.

Bijwerkingen (komen niet veel voor)

Misselijkheid, buikpijn, diarree of irritatie van uw slokdarm.

Goed innemen is belangrijk voor optimale werking en om de kans op bijwerkingen zo klein mogelijk te houden!

Soms geven we bisfosfonaten niet in tabletvorm maar via een infuus.

Krijgt u een behandeling aan uw gebit?

Dan raden wij u aan pas met bisfosfonaten te starten als uw gebitsbehandeling is afgerond. Vertel uw tandarts altijd dat u bisfosfonaten gebruikt. Zorg zelf voor een goede mondhygiëne.

Calcium en vitamine D

U krijgt calcium en/of vitamine D als (kauw)tablet of als zakje (bruispoeder) voorgeschreven. U mag het niet tegelijk met bisfosfonaat innemen.

Neem de (kauw)tablet of het bruispoeder 's avonds in.
De opname van calcium vindt met name 's nachts plaats.

Let op: stop nooit zomaar met de medicatie.
Overleg altijd met uw specialist of huisarts!

Belangrijke leefregels

Behalve de behandeling met medicijnen zijn er 5 belangrijke leefregels die van belang zijn voor patiënten met osteoporose.

- ✓ Eet gezond en zorg dat u voldoende calcium binnen krijgt.
- ✓ Ga regelmatig naar buiten want onder invloed van de zon wordt vitamine D aangemaakt.
- ✓ Wees matig met alcohol, koffie en zout.
- ✓ Stop met roken.
- ✓ Beweeg regelmatig.
- ✓ Voorkom vallen.

Eet gezond en zorg voor voldoende calcium

Voor de opbouw en het in stand houden van uw botmassa is het innemen van de dagelijks aanbevolen hoeveelheid calcium (kalk) erg belangrijk.
Op hogere leeftijd is calcium nóg belangrijker. Het lichaam neemt dan minder calcium op. Aanbevolen is 1000 -1200 mg calcium per dag.
Die hoeveelheid haalt u als u, naast uw normale voeding, 4 zuivelconsumpties per dag gebruikt. Bijvoorbeeld

- 2x 250 ml melk/karnemelk (= 2x 300 mg calcium),
- 200 ml kwark/yoghurt/vla/pudding (= 250 mg calcium),
- 20 gram kaas op brood (= 150 mg calcium).

Het maakt niet uit of u magere, halfvolle of volle producten eet of drinkt. De hoeveelheid calcium is nagenoeg gelijk.

Via groenten, noten en peulvruchten krijgt u elke dag nog ongeveer 350 mg calcium binnen.

Wilt of kunt u geen zuivelproducten eten?

Alternatieven zijn

- groene bladgroente, broccoli en noten.
- soja bevattende voedingsmiddelen verrijkt met calcium.
- calciumtabletten.

Wilt u meer informatie over calcium in voeding?

Kijk dan op www.voedingscentrum.nl *(en vul in bij Zoeken: Osteoporose)*.

Ga regelmatig naar buiten

Uw lichaam heeft **vitamine D** nodig voor stevige botten. Vitamine D zorgt ervoor dat calcium uit voeding beter in uw bloed en botten wordt opgenomen. Een tekort aan vitamine D gaat samen met versneld botverlies. De belangrijkste bron van vitamine D is **zonlicht**. Uw lichaam maakt vitamine D aan onder invloed van zonlicht. Oók in het Nederlandse klimaat, als we elke dag minstens 15 minuten buiten zijn.

Zonnebrandcrème houdt ultraviolet licht tegen. U maakt dan minder vitamine D aan. Het zorgt er natuurlijk ook voor dat u niet verbrandt.

- ✓ Ouderen kunnen in hun huid minder vitamine D aanmaken dan jongeren.
- ✓ Mensen met een donkere huidskleur kunnen in hun huid minder vitamine D aanmaken dan mensen met een lichte huidskleur.

Vitamine D zit vooral in (vette) vis, zoals zalm, haring en makreel. Maar ook in margarine, halvarine en boter. Vitamine D tekort komt op oudere leeftijd veel voor. Het kan zorgen voor spierpijn en spierzwakte (meer kans op vallen). Moeite met traplopen, een zwaar gevoel in uw benen en moeizaam uit een stoel op kunnen staan kúnnen een gevolg zijn van vitamine D tekort.

Vitamine D koopt u bij apotheek of drogist.

De Gezondheidsraad adviseert 10 microgram = 400IE* vitamine D extra voor

- ✓ vrouwen tussen de 50 en 70 jaar.
- ✓ vrouwen tot 50 jaar met een donkere huid.
- ✓ vrouwen tot 50 jaar met een lichte huid en weinig blootstelling aan zonlicht (minder dan 15 - 30 minuten per dag).
- ✓ mannen tot 70 jaar met een donkere huid of weinig blootstelling aan zonlicht.
- ✓ mensen die onvoldoende buiten komen of weinig blootstelling aan zonlicht hebben.

De Gezondheidsraad adviseert 20 microgram = 800IE* vitamine D extra voor

- ✓ alle mensen ouder dan 70 jaar.
- ✓ mensen met osteoporose.
- ✓ bewoners van verpleeg- of verzorgingshuizen.
- ✓ mensen met een hoge kans op botbreuken ongeacht leeftijd, geslacht of huidskleur.

IE betekent **Internationale **E**enheden*

Wees matig met alcohol en stop met roken

Het gebruik van alcohol en roken kan de opname van calcium uit voeding teniet doen. Alcohol heeft een direct negatief effect op de botten en verhoogt de kans op vallen. Roken veroorzaakt ook direct botverlies. Het versnelt de botafbraak en vertraagt de botaanmaak. Ook passief meeroken heeft een negatief effect op de botten.

Beweeg regelmatig

Verlies van botmassa kunt u vertragen door lichaamsbeweging. Een half uur per dag bewegen is daarom belangrijk. Het gaat 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 aan wandelen, traplopen, tuinieren, springen of hardlopen. Zwemmen en fietsen hebben minder effect. Vooral zwemmen is minder effectief omdat het lichaam dan niet echt wordt belast - het wordt gedragen door water. Wel maakt zwemmen de spieren en gewrichten los, zeker zwemmen in warm water. Een goede spierfunctie ontlast het skelet en beschermt tegen vallen.

Voorkom vallen

Lichaamsbeweging helpt ook om uw balans en coördinatie te verbeteren. Hierdoor zult u minder snel vallen. Goede schoenen en goed zien (met beide ogen) is hierbij belangrijk. Daarnaast is het belangrijk uw huis en werk te controleren op losse kleden, loszittende trapleuningen en slecht verlichte trappen en opstapjes.

Heeft u evenwichtsproblemen of bent u in het afgelopen jaar 2 of meer keer gevallen?

Dan is het belangrijk dit te melden bij uw huisarts of behandelend specialist. Deze kunnen u eventueel doorverwijzen naar de valpolikliniek van het IJsselland Ziekenhuis om de oorzaak van het vallen te achterhalen en indien nodig te behandelen.

Meer informatie

Meer informatie over osteoporose en de behandeling vindt u op www.osteoporosevereniging.nl.

Heeft u nog vragen?

Neem dan contact op met onze osteoporosepolikliniek, telefoonnummer **(010) - 258 5930.**

Verder nog van belang
Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u krijgt. Stel vragen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden.
Ontdek Mijn IJsselland De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten **mijn-ijsselland** Bekijk onze korte animatie **Bekijk uw gegevens in Mijn IJsselland**
Persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) Website/app (gratis) waarop u al uw gezondheidsgegevens kunt bundelen en raadplegen **PGO**
Aanbevolen websites Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners **aanbevolen-websites**
IJsselland Folders Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App **folder app**