

Osteoporose

Inhoudsopgave

Klik op het onderwerp om verder te lezen.

Wat is osteoporose?	1
Oorzaken van osteoporose	1
Heb ik osteoporose?	2
Betekenis hoogte T- score	2
Osteoporose voorkomen	2
Behandeling van osteoporose	2
Bisfosfonaten	3
Bisfosfonaten in de vorm van tabletten	3
Bisfosfonaten in de vorm van een infuus	3
Denosumab injectie	3
Leefstijladviezen	3
Voeding	3
Calcium	3
Geadviseerde hoeveelheden calcium (in milligram per dag)	4
Vitamine D	4
Gebruiksadvies extra vitamine D	4
Beweging	5
Vallen	5
Meer informatie	5
Tot slot	6
Belangrijke telefoonnummers	6

Wat is osteoporose?

Het lichaam is onophoudelijk bezig met het afbreken en opbouwen van bot. Tot ongeveer 25 jaar bouwt het daarbij meer bot op dan het afbreekt. Na ongeveer 40 jaar is het omgekeerde het geval. Mannen verliezen vanaf dat moment in totaal 20 tot 30 procent van hun botmassa, vrouwen soms tot aan 50 procent. Botten worden daardoor kwetsbaarder.

Osteoporose, oftewel botontkalking, is een aandoening waarbij de botten minder sterk en broos worden. Mensen met osteoporose hebben een verhoogde kans op botbreuken, met name van de heup, pols en de wervels. Botbreuken gaan gepaard met pijn, invaliditeit en verlies van zelfstandigheid en kwaliteit van leven. Osteoporose komt met name op oudere leeftijd voor, maar ook jonge mensen kunnen osteoporose krijgen.

Oorzaken van osteoporose

Een aantal factoren vergroot de kans op het krijgen van osteoporose aanzienlijk. U loopt een hoger risico op osteoporose als u:

- eerder iets gebroken hebt, na het vijftigste levensjaar;
- langdurig bepaalde medicijnen gebruikt, bijvoorbeeld corticosteroïden of middelen tegen epilepsie;
- ondergewicht hebt;

- erg weinig beweegt, bijvoorbeeld vanwege langdurige bedrust of rolstoelafhankelijk bent;
- een tekort aan vitamine D hebt;
- minder dan 500 mg calcium per dag eet en/of drinkt;
- rookt;
- vroeg in de overgang komt (voor het vijfenveertigste jaar);
- meer dan drie glazen alcohol per dag drinkt;
- familieleden met osteoporose hebt.

Bij bepaalde ziektes is de kans op osteoporose groter. Voorbeelden hiervan zijn reumatoïde artritis, chronische darmziekten, diabetes mellitus en een te snel werkende schildklier.

Heb ik osteoporose?

Osteoporose komt vaak pas aan het licht na een botbreuk. Een lichte belasting is dan soms al genoeg voor een botbreuk. Denk aan een pols die breekt tijdens het verzetten van een stoel of een misstap tijdens een wandeling.

In Nederland geldt het advies om iedereen boven de vijftig jaar met een botbreuk te screenen op osteoporose.

Osteoporose kan worden aangetoond met een onderzoek naar de botdichtheid, een zogenaamde DEXA-meting. Hierbij wordt de botdichtheid van uw heup en lendewervels gemeten. U voelt hier niets van. De botdichtheid wordt uitgedrukt in een T-score.

Betekenis hoogte T- score

Op basis van de T-score bestaan er drie categorieën van botdichtheid:

- een T-score tussen +1 en -1 betekent een normale botdichtheid;
- een T-score tussen -1 en -2,5 betekent osteopenie;
- een T-score van -2,5 of lager betekent osteoporose.

Hierbij geldt; hoe lager de botdichtheid, hoe hoger de kans op een botbreuk.

Osteoporose voorkomen

Osteoporose is soms te voorkomen. Voor gezonde mensen helpt het om consequent voeding met voldoende calcium te gebruiken. Daarnaast is voldoende vitamine D belangrijk voor een goede calciumopname in ons lichaam. Ook uw levensstijl is van belang. Te veel alcoholgebruik, roken en weinig lichaamsbeweging verhogen het risico op osteoporose. Voor patiënten die osteoporose hebben, bestaan, naast leefstijladviezen, verschillende medicijnen die een verbetering van de botkwaliteit kunnen geven.

Behandeling van osteoporose

Het doel van de behandeling van osteoporose is het voorkomen van botbreuken bij mensen die nog geen botbreuk hebben gehad of minder kans op nieuwe botbreuken bij mensen die al een botbreuk hebben gehad. Er is een aantal geneesmiddelen beschikbaar.

Bisfosfonaten

Bisfosfonaten zijn wereldwijd de meest voorgeschreven medicijnen tegen osteoporose. Ze zijn goed en uitgebreid onderzocht. Deze medicijnen hechten zich aan het botoppervlak en maken cellen die het bot afbreken minder actief. Cellen die het bot opbouwen, krijgen daardoor meer kans. Bisfosfonaten gaan hierdoor het botverlies tegen. Uit onderzoeken is gebleken dat de kans op botbreuken op alle plaatsen aanzienlijk afneemt en het is aan te bevelen dat bisfosfonaten gedurende vijf jaar gebruikt worden.

Bisfosfonaten in de vorm van tabletten

Een bisfosfonaat wordt eenmaal per week op een nuchtere maag ingenomen met een glas water. Het is belangrijk dat u de medicijnen recht op inneemt en dat u hierna minimaal dertig minuten niet gaat liggen. Mogelijke bijwerkingen kunnen maag/darm bezwaren en spierpijn zijn op de dag van inname, de laatste bijwerking zal geleidelijk verdwijnen. Soms komt irritatie van de slokdarm voor. Dit is een reden om in overleg met uw arts te kiezen voor andere medicatie. Informeer uw tandarts over het gebruik van deze medicatie.

Bisfosfonaten in de vorm van een infuus

Uw behandelend arts bespreekt met u de keuze van het infuus. Een infuus met een bisfosfonaat (zoledronaat) wordt eenmaal per jaar gegeven. De behandeling met zoledronaat duurt gemiddeld 45 minuten per keer. Na toediening van het infuus zoledronaat kunnen bijwerkingen optreden. De bijwerkingen ontstaan binnen drie dagen na toediening van het infuus en kunnen enkele dagen aanhouden. De klachten bestaan uit hoofdpijn, spier en/of gewrichtspijn en soms koorts. Bij het gebruik van paracetamol nemen de klachten af, daarom is het aan te bevelen om op de dag dat het infuus zoledroninezuur wordt toegediend voorzorg paracetamol in te nemen. Bijwerkingen worden met name na de eerste toediening gezien. Bij een volgende toediening kunnen de klachten aanzienlijk minder zijn.

U wordt geadviseerd te zorgen voor goede mondhygiëne en regelmatige controle bij de tandarts. Bij een tandheelkundige operatie is het van belang dat de tandarts of kaakchirurg op de hoogte is van de behandeling voor botontkalking.

Denosumab injectie

Een ander medicijn is denosumab, een injectie drie eenmaal per half jaar in combinatie met calcium/vitamine D3 tabletten gegeven wordt. Prolia® is de merknaam. Het wordt om de zes maanden via een injectie onderhuids toegediend. Denosumab is een antistof die de belangrijke stimulator van de botafbraak (RANKLigand) remt waardoor de vorming, werking en overleving van cellen die bot afbreken wordt tegengegaan. Het geeft dus remming van de botafbraak en doet de botdichtheid stijgen. De meest voorkomende bijwerkingen van denosumab zijn huiduitslag, eczeem en winderigheid (minder dan 3 procent). Een zeldzame bijwerking is cellulitis, een huidontsteking (minder dan 0,3 procent).

Leefstijladviezen

Voeding

Voeding speelt een belangrijke rol bij zowel het voorkomen als bestrijden van osteoporose. Calcium en vitamine D staan hierbij centraal.

Calcium

Calcium zit in zuivelproducten, zoals melk, kaas en yoghurt maar ook in bijvoorbeeld peulvruchten,

groente en noten. Het maakt hierbij voor het calciumgehalte niet uit of u magere, halfvolle of volle zuivelproducten gebruikt, maar voor het vetgehalte wel (denk aan cholesterolbeperking). Voor mensen ouder dan vijftig jaar geldt het advies meer calcium te gebruiken dan jongere volwassenen. Naarmate het lichaam verouderd, krijgt het lichaam namelijk meer moeite calcium daadwerkelijk op te nemen. Voor wie het een te grote opgave is dagelijks voldoende calciumrijk te eten en drinken, is het mogelijk om extra calcium te nemen in tabletvorm. Overleg hierover met een arts.

Geadviseerde hoeveelheden calcium (in milligram per dag)

Voor de geadviseerde minimumhoeveelheid calciuminname per dag, onderscheiden we categorieën mensen:

- 19-50 jaar: minimaal 1000 mg per dag;
- 51-70 jaar: minimaal 1100 mg per dag;
- 71 jaar en ouder: minimaal 1200 mg per dag.

Voor alle categorieën geldt 2500 mg als aanvaardbare bovengrens. Zie ook:

www.botinbalans.nl/artikel/ik-ben-op-zoek-naar-producten-waar-calcium-in-zit

Calciumrijke voedingsmiddelen

glas melk	180 mg
glas karnemelk	165 mg
bakje yoghurt	190 mg
bord pap	175 mg
bakje vla	160 mg
bakje kwark	165 mg
plak kaas	155 mg
één opscheplepel gekookte groente	24 mg
handje gemengde noten	16 mg
volkoren boterham	11 mg

Vitamine D

Het lichaam heeft voldoende vitamine D nodig om calcium goed op te nemen uit de voeding. Het grootste deel daarvan maakt het zelf aan, onder invloed van zonlicht. Breng daarvoor elke dag minimaal dertig minuten met een onbedekt gezicht en blote handen door in de buitenlucht. Wanneer het lichaam ouder wordt, neemt het vermogen om zelf vitamine D aan te maken wel af. Bij mensen met een donkere huidskleur is dit vermogen altijd kleiner dan bij mensen met een lichte huidskleur.

Een aantal voedingsmiddelen bevat ook vitamine D, bijvoorbeeld sommige margarines en vette vis, zoals zalm, paling, haring, sardines en makreel. Vlees en eieren bevatten het ook, maar minder.

Een groot aantal mensen haalt de minimale hoeveelheid vitamine D niet. In dat geval is extra inname via medicatie mogelijk én noodzakelijk. Dit gebeurt op voorschrift van een arts. In het volgende lijstje staat of u misschien extra vitamine D nodig hebt en hoeveel.

Gebruiksadvies extra vitamine D

Gebruik **20 microgram / 800 IE** extra vitamine D per dag wanneer u behoort tot een van de volgende categorieën:

- man of vrouw met osteoporose;

- man of vrouw die in een verpleeg- of verzorgingstehuis woont;
- vrouw van 50 jaar of ouder met een donkere huidskleur die onvoldoende buitenkomt;
- vrouw van 50 jaar of ouder die een sluier draagt;
- man van 70 jaar of ouder met een donkere huidskleur die onvoldoende buitenkomt.

Beweging

Bewegen vermindert de kans op vallen en het versterkt de spierkracht. Daarnaast helpt het om osteoporose tegen te gaan, want door belaste beweging, zoals lopen of traplopen, verbetert de botkwaliteit. Fietsen en zwemmen is vooral goed voor uw conditie, maar levert voor uw botten minder op dan lopen. Ten minste een half uur stevig wandelen per dag levert al veel op. Ook sporten zoals tennissen en hobby's zoals tuinieren zijn goede voorbeelden van belaste lichaamsbeweging.

Er bestaan aparte sportgroepen voor mensen met osteoporose en andere bot- en gewrichtsaandoeningen. Die staan vaak onder toezicht van een deskundige, zoals een fysiotherapeut.

Vallen

Als u osteoporose hebt, is het extra belangrijk om vallen te voorkomen. Uw loopt daarbij namelijk groot risico iets te breken. Als u medicijnen gebruikt die u evenwicht beïnvloeden, als u minder ziet of al vaker viel, bespreek dit dan met uw huisarts. Misschien is het mogelijk uw medicatie bij te stellen of u krijgt een verwijzing voor fysiotherapie met balustraining. Zorg thuis voor goede verlichting en vaste ondergrond. Vermijd bijvoorbeeld gladde vloeren, losliggende tapijten en uitstekende hoeken.

Meer informatie

Patiënten Vereniging:

www.osteoporosevereniging.nl

dagelijks bereikbaar van 08.30 – 17.00 uur

telefonisch: 088-5054300

email: secretariaat@osteoporosevereniging.nl

Postbus 3071

1801 GB Alkmaar

Informatie belastbaarheid en werk, woonomgeving, sociaal etc.

www.botinbalans.nl

Stichting Voedingscentrum Nederland

Postbus 85700

2508 CK Den Haag

www.voedingscentrum.nl

Valpreventie voor ouderen

Stichting Consument en Veiligheid

Postbus 75169

1070 AD Amsterdam

www.veiligheid.nl (kies kopje 'valpreventie')

info@veiligheid.nl

Informatie tand(heelkundige) verzorging bij medicatiegebruik
www.etz.nl/Behandeling/Behandelingen/Bisfosfonaat

Tot slot

Als u vragen hebt, neem dan contact op met de polikliniek Interne Geneeskunde (ETZ Elisabeth) of afdeling Reumatologie (ETZ TweeSteden).

Belangrijke telefoonnummers

ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis): (013) 221 00 00

Locatie ETZ Elisabeth
Route 25

Polikliniek Interne Geneeskunde: (013) 221 01 70

Locatie ETZ TweeSteden
Wachtruimte 1

Polikliniek Reumatologie (013) 221 03 80

Interne Geneeskunde, 41.548 03-19

Copyright® ETZ
Afdeling Communicatie
Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.

