

Osteoporose (Botontkalking)

Polikliniek geriatrie



Beter voor elkaar

Wat is osteoporose?

Osteoporose is een aandoening van het skelet. In het skelet wordt steeds nieuw bot aangemaakt en oud bot afgebroken. Tot de leeftijd van 30 jaar wordt er meer bot aangemaakt dan afgebroken. Het bot groeit en wordt steviger. Na het 35e jaar wordt er meer bot afgebroken dan aangemaakt. Bij het ouder worden is het dus normaal dat er meer bot wordt afgebroken en de botten brozer worden.

Als de botafbraak extra snel gaat, is sprake van osteoporose. Doordat de botten brozer en minder sterk worden, kan al bij een kleine val een botbreuk ontstaan. De meest voorkomende botbreuken door osteoporose zijn botbreuken van de heup, pols en ruggenwervels. Veel mensen merken niet dat ze osteoporose hebben totdat een botbreuk ontstaat.

Wanneer heeft iemand een vergrote kans op osteoporose?

Er zijn diverse factoren waardoor iemand een vergrote kans op osteoporose heeft:

- Ouder dan 50 jaar;
- Een calcium- en/of vitamine D tekort;
- Roken en alcohol (meer dan 3 glazen per dag)
- Erfelijke factoren, zoals ouders die een heupfractuur of osteoporose hebben gehad;
- Vrouwen hebben een groter risico vanwege de overgang.
- Laag gewicht (onder de 60kg);
- Weinig lichaamsbeweging;
- Bepaalde medicijnen zoals prednison of anti-depressiva;
- Bepaalde darmziekten, waarbij voeding minder goed wordt opgenomen of er ontstekingen zijn;
- Bij anti-hormonale behandelingen bij bijvoorbeeld borstkanker of prostaatcancer;
- Bij een tekort aan geslachtshormonen, bijvoorbeeld door een vroege overgang;
- Bij afwijkingen van de schildklier of bijschildklier;
- Reuma.

Wat zijn de gevolgen van osteoporose?

Botbreuken

Osteoporose geeft meestal geen (pijn)klachten. Het risico van osteoporose is de grotere kans op een botbreuk en de gevolgen daarvan. Een botbreuk kan ervoor zorgen dat iemand (tijdelijk) minder zelfstandig is. Ook de conditie kan achteruit gaan, waardoor iemand zich minder goed kan redden met de dagelijks dingen. Daarnaast kan iemand angstig worden om opnieuw te vallen.

Kleiner en krommer worden

Als de botten in de wervelkolom verzwakken, kunnen de wervels inzakken. Met als gevolg dat iemand kleiner wordt. Zijn er meerdere wervels ingezakt, dan wordt de rug meestal steeds krommer. Dit kan (chronische) rugpijn veroorzaken. Maar er zijn ook mensen die alleen maar merken dat ze wat kleiner en krommer worden en verder nauwelijks of geen klachten hebben.

Evenwichtsverlies

Door het inzakken van wervels ontstaat verkromming van de wervelkolom. Hierdoor verandert de lichaamshouding en kan het evenwichtsgevoel verminderen. De kans op vallen (en dus op botbreuken) neemt hierdoor toe.

Onderzoek naar osteoporose

Met behulp van een dexascan kan de botdichtheid van de botten worden gemeten. Hoe lager de dichtheid van het bot is, hoe groter de kans op een botbreuk. Een dexascan wordt gemaakt op de afdeling Nucleaire geneeskunde. Een dexascan kan worden aangevuld met een Vertebral Fracture Assessment, ofwel een wervelhoogtemeting, waarbij de hoogte van de afzonderlijke wervels wordt bepaald. Dit gaat gelijktijdig met het maken van de dexascan.

Behandeling van osteoporose

Osteoporose kan worden behandeld met medicijnen. Deze medicijnen zorgen ervoor dat de botafbraak minder snel gaat.

Uit onderzoek blijkt dat door het gebruik van osteoporosemedicijnen de kans op een botbreuk wordt gehalveerd.

Er zijn meerdere soorten botafbraakremmende medicijnen:

Bisfosfonaten (Alendroninezuur, Risedroninezuur of Zoledroninezuur); Bisfosfonaten hechten zich aan het botoppervlak en maken de cellen die het bot afbreken minder actief. Cellen die het bot opbouwen krijgen daardoor meer kans om te groeien. Zo wordt de botdichtheid van de botten versterkt. Bijwerkingen van de bisfosfonaten kunnen zijn: misselijkheid, buikpijn, bot- en spierpijn, diarree of irritatie van de slokdarm. Gelukkig komen bijwerkingen weinig voor.

Denosumab; Denosumab maakt de cellen die bot afbreken minder actief, waardoor de cellen die bot opbouwen meer kans krijgen om te groeien. Denosumab wordt één keer per 6 maanden gegeven via een injectie. Bijwerkingen van denosumab kunnen onder andere zijn: bot- en spierpijn en buikklachten. Gelukkig komen de bijwerkingen weinig voor. Na een behandeling met denosumab volgt er altijd een behandeling met een ander medicijn tegen osteoporose. Stop nooit zelfstandig met denosumab, dit kan negatieve gevolgen hebben voor de botten.

In samenspraak met uw behandelaar wordt bepaald welke medicijn voor u geschikt is.

Wanneer osteopenie, een verminderde botdichtheid, wordt vastgesteld is behandeling met medicatie niet nodig, behalve eventueel aanvullend calcium en vitamine D.

Nazorg

Bij vaststellen van normale botdichtheid of osteopenie, waarvoor geen behandeling nodig is, is er geen verdere controle nodig. Bij osteoporose wordt na instellen van medicatie de behandeling van osteoporose overgedragen aan de huisarts

Wat kunt u zelf doen bij osteoporose?

Naast medicijnen is de leefstijl belangrijk bij de behandeling van osteoporose.

Beweeg regelmatig

Elke vorm van beweging is zinvol voor spierkracht, conditie en botopbouw. Minimaal een half uur bewegen op een dag is daarom erg belangrijk. Bijvoorbeeld door te wandelen, fietsen of tuinieren.

Voorkom vallen

Bewegen helpt om balans, coordinatie en uithoudingsvermogen te verbeteren waardoor de kans op vallen verminderd.

Verwijder losse voorwerpen, drempels, kleedjes, matten en snoeren in huis om vallen te voorkomen.

Bevestig eventueel extra leuning of beugels bij trappen, in de badkamer of het toilet.

Voeding

Om de botten gezond te houden zijn calcium en vitamine D belangrijk.

Calcium is nodig voor de aanmaak van nieuw bot. Vitamine D is nodig om de calcium in de botten op te nemen.

Calcium

Calcium zit vooral in zuivelproducten. Dagelijks gebruik van vier zuivelproducten zorgt voor voldoende calcium opname. Bijvoorbeeld: een glas (karne)melk of yoghurtdrink, een schaaltje yoghurt of vla, een

boterham met kaas. Calcium zit ook in andere voedingsmiddelen zoals spinazie, broccoli, peulvruchten en noten.

Vitamine D

Vitamine D wordt onder invloed van zonlicht in de huid gevormd.

Daarnaast zit vitamine D in vette vis, melk en eieren.

Wanneer de huid onvoldoende wordt blootgesteld aan zonlicht, bijvoorbeeld bij weinig buiten komen, is het advies om vitamine D aan te vullen. Dit kan door middel van tabletten of druppels verkrijgbaar bij de drogist of apotheek. Dagelijkse dosering 800IE of 20 microgram..

Alcohol

Wees matig met alcohol. Drink niet meer dan één glas alcohol per dag.

Alcohol versnelt de botafbraak. Bovendien vergroot het drinken van alcohol de kans op vallen.

Mond en gebit

Het is belangrijk om de mond en het gebit goed te verzorgen. Als het gebit gezond is, is de kans op een ernstige ontsteking in het kaakbot na een behandeling met osteoporose medicijnen kleiner.

Meer informatie

<https://osteoporosevereniging.nl/osteoporose/wat-is-osteoporose/>



Let op: In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Please note: This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.

Dikkat: Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.

Uwaga: Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.

انتبه: هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.