

Osteoporose

Botontkalking

In Nederland wordt het aantal mensen met osteoporose op circa 850 duizend mensen geschat (bron: RIVM). Osteoporose komt zowel bij mannen als vrouwen voor. In Nederland breekt iedere zes minuten iemand een bot, ten gevolge van osteoporose. Veel mensen weten niet dat zij zelf osteoporose hebben, omdat dit niet bij hen is onderzocht. Het is zinvol om osteoporose zo snel mogelijk te ontdekken, om vervolgens met een juiste aanpak de botten sterker te maken en nieuwe botbreuken te voorkomen.

Wat is osteoporose:

Osteoporose wordt ook wel botontkalking genoemd. "Osteon" betekent bot en "porose" betekent opening. De structuur van onze botten is te vergelijken met een honingraat. Met het ouder worden treedt bij iedereen botverlies op. Bij osteoporose is er echter al zoveel botverlies opgetreden dat de structuur van het bot erg is verzwakt. Omdat botverlies tijdens ons leven blijft doorgaan wordt de structuur van het bot hierdoor steeds kwetsbaarder. In ernstige gevallen kan dan een kleine stoot of val al tot een botbreuk leiden. Dit in tegenstelling tot normaal en gezond bot dat sterk en flexibel genoeg is om tegen een stootje of val te kunnen.



Figuur 1. Normale botstructuur



Figuur 2. Botstructuur bij osteoporose

Wervelinzakkingen:

Als de botten in de wervelkolom verzwakken, kunnen de wervels gaan inzakken. Wervelinzakkingen komen vaak voor. Veel mensen weten echter niet dat zij wervelinzakkingen hebben. Wervelinzakkingen hebben een voorspellende waarde op het krijgen van nieuwe

problemen in de wervels. Door wervelinzakkingen verandert uw lichaamshouding en krijgen organen minder ruimte. Het is belangrijk om wervelinzakkingen tijdig op te sporen om nieuwe problemen in de wervels te voorkomen.

Oorzaken van osteoporose:

Er zijn verschillende factoren die de kans op osteoporose vergroten, namelijk:

- Osteoporose in de familie
- Laag lichaamsgewicht (BMI: Body Mass Index, kleiner dan 20)
- Weinig beweging
- Gebruik van bepaalde medicatie, zoals bv Prednison
- Gebrek aan Vitamine D of Calcium
- Roken en overmatig alcoholgebruik
- Vervroegde overgang (bij vrouwen)

Daarnaast zijn er ziekten die de kans op osteoporose vergroten, zoals:

- Bij schildklierandoeningen (Hyperparathyreoidie)
- Chronische darmontsteking (zoals ziekte van Crohn of Colitis Ulcerosa)
- COPD (chronisch longlijden)
- Diabetes Mellitus
- Epilepsie
- Malabsorptiesyndroom (glutenallergie of Coeliakie)
- Reumatische aandoeningen
- Schildklierandoeningen
- Stoornissen in het hormonale systeem

Maar ook zonder bovengenoemde ziekten en factoren kan er sprake zijn van osteoporose.

Mogelijke gevolgen van osteoporose:

Verhoogd risico op botbreuken, vooral van heup, pols, bovenarm en ruggenwervels, waardoor:

- Ziekenhuisopname
- Kleiner worden en kromme rug krijgen (wervelinzakkingen), hierdoor toename op klachten in de organen
- Pijnklachten en houdingsveranderingen en daardoor verhoogd valrisico
- Verslechtering van de algemene conditie
- Minder zelfstandig, afhankelijk worden
- Bedlegerig worden

Behandeling van osteoporose:

Bij osteoporose bestaat een grotere kans om in de toekomst (opnieuw) een bot te breken. Osteoporose is goed en eenvoudig te behandelen met medicijnen. De behandeling is er op gericht om het risico op nieuwe botbreuken in de toekomst zo veel mogelijk te voorkomen. Ook leefregels en adviezen zijn hierbij belangrijk en zullen met u worden besproken. Zelfs bij mensen op hoge leeftijd is een behandeling zinvol en kan het risico op (nog) ernstige(re) gevolgen door osteoporose verminderen.

Osteoporose bij 80-plussers:

Het is gebleken dat een juiste diagnose en aanpak tot op hoge leeftijd zinvol is. Bij ouderen neemt het risico op botbreuken toe. We weten nu dat medicamenteuze behandeling tot op zeer hoge leeftijd een positief effect heeft op de sterkte van het skelet en daarmee de kans op nieuwe fracturen verlaagt.

Osteoporosespreekuur, polikliniek interne geneeskunde:

Indien u, conform de huidig geldende richtlijnen, wilt onderzoeken of u osteoporose heeft, krijgt u:

- Een vragenlijst
Wij vragen u deze vragenlijst ingevuld aan ons terug te sturen.
- Botdichtheidsmeting (DEXA)
De botdichtheidsmeting vindt plaats op afdeling radiologie, route 024, en duurt ongeveer 25 minuten. Dit onderzoek meet met behulp van een zeer geringe hoeveelheid röntgenstralen de dichtheid van uw botten (heup en ruggenwervels). In medische termen heet dit een DEXA-meting (Dual Energy X-ray Absorptiometry).
- Laboratoriumonderzoek
Wij verrichten bloedonderzoek om eventuele oorzaken voor het verslechteren van uw botten vast te kunnen stellen. U kunt het bloedonderzoek op dezelfde dag voor of na de Dexameting laten verrichten via route 026.

Ongeveer twee weken na Dexa- en bloedonderzoek vindt een gesprek plaats met:

- Verpleegkundige osteoporosezorg
- Internist

Kosten:

De kosten van de onderzoeken (Dexa- en laboratoriumonderzoek) en het polibezoek worden volledig vergoed door alle ziektekostenverzekeraars. U betaalt echter wel uw eigen risico.

maasziekenhuis Pantein

De **verpleegkundige osteoporosezorg** is gespecialiseerd in de zorg voor patiënten met botontkalking. Tijdens het gesprek, dat ongeveer een half uur duurt, bespreekt zij met u de ingevulde vragenlijst en de uitslagen van de onderzoeken.

De verpleegkundige geeft uitleg en advies over (de behandeling van) osteoporose en leefregels die belangrijk kunnen zijn in het voorkomen van volgende botbreuken.

Dit gesprek vindt plaats onder supervisie van de internist. Hij stelt mogelijk een behandeling voor en bespreekt dit met u. Uw huisarts krijgt een brief over de uitslag en de voorgestelde behandeling.

Contact:

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen of wilt u meer informatie? Neem dan contact op met de verpleegkundige osteoporosezorg. Zij is bereikbaar via de polikliniek Interne Geneeskunde op telefoonnummer 0485-845360 of via e-mail: osteoporose@pantein.nl