

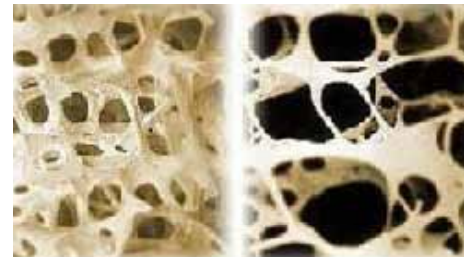
Botbreuk en botontkalking (osteoporose)

UMC St Radboud

Patiënteninformatie

Op dit moment wordt u vanwege een botbreuk behandeld in het UMC St Radboud. Uit onderzoek blijkt dat bij vrouwen ouder dan 50 jaar en mannen ouder dan 65 jaar die een botbreuk hebben opgelopen, het risico groter is op het hebben van botontkalking (osteoporose). Osteoporose wordt in de meeste gevallen pas ontdekt wanneer men iets gebroken heeft. In deze folder kunt u lezen wat osteoporose is, hoe het ontstaat, de risicofactoren, en wat u zelf kunt doen om het risico te verkleinen. Daarnaast wordt kort ingegaan op de manier waarop osteoporose wordt vastgesteld en de behandelmogelijkheden.

Wat is osteoporose en hoe ontstaat het?



Normaal bot

Osteoporotisch bot

Osteoporose is een aandoening waarbij de botafbraak sneller gaat dan de botaanmaak. Door deze afbraak verandert de structuur van het bot waardoor

de stevigheid afneemt. Osteoporose verhoogt de kans op een botbreuk. Nieuw botweefsel aanmaken en oud botweefsel afbreken is een proces wat voortdurend in het lichaam plaatsvindt. Tot ongeveer het 30^e - 35^e levensjaar wordt meer botweefsel aangemaakt dan afgebroken. De botten worden hierdoor steviger en de botdichtheid neemt toe. Na het 45^e levensjaar wordt meer bot afgebroken dan aangemaakt. Het is dus normaal dat bij het ouder worden de botten brozer worden. Alleen als er sprake is van bovenmatig botafbraak is sprake van osteoporose.

Osteoporose komt bij zowel mannen als vrouwen voor. Bij vrouwen komt het echter vaker voor. Dit heeft te maken met de overgang. Tijdens en na de overgang wordt veel minder oestrogeen aangemaakt. Oestrogeen is een hormoon dat de botafbraak remt. Een gevolg van deze verminderde productie is dat de botafbraak rond de overgang sterk toeneemt.

Daarnaast kan osteoporose ook veroorzaakt worden door bepaalde ziekten bijvoorbeeld een te hard werkende schildklier, bepaalde long-, nier-, maag-, darm- en leverziekten of medicijnen bijvoorbeeld langdurig gebruik van corticosteroiden zoals prednison. Naar schatting lijden ongeveer 800.000 Nederlanders aan osteoporose.

Jaarlijks breken ruim 83.000 mensen boven de 55 jaar een bot als gevolg van osteoporose¹.

Welke risicofactoren spelen een rol bij het ontstaan?

Het is niet eenvoudig aan te geven wie wel en wie geen osteoporose zal krijgen. Wel zijn er bepaalde factoren aan te wijzen die een belangrijke rol kunnen spelen bij het krijgen van osteoporose, oftewel het risico op osteoporose verhogen.

De belangrijkste risicofactoren² zijn:

- botbreuk na 50e levensjaar
- bestaande wervelfractuur
- osteoporose in de familie, in het bijzonder heupfractuur bij moeder
- laag lichaamsgewicht
- ernstige immobiliteit, minder spierkracht, evenwicht- en loopstoornis
- gebruik van corticosteroïden, dosering $\geq 7,5$ mg prednisonachtige medicijnen per dag.

Indien sprake is van één of meerdere van bovengenoemde factoren dan raden wij u aan om een afspraak te maken bij uw huisarts en bespreken of nader onderzoek naar osteoporose voor u gewenst is.

Hoe verkleint u zelf het risico?

Voeding, lichaamsbeweging en voldoende vitamine D spelen een belangrijke rol om het lichaam gezond en de botten stevig en sterk te houden. Het is belangrijk om via de voeding voldoende calcium (kalk) binnen te krijgen. Calcium is namelijk één van de belangrijkste bouwstoffen van de botten. Vooral zuivelproducten, groene bladgroenten, noten en volkorenbrood bevatten veel calcium. Te veel alcohol, zout, koffie en roken kunnen de voordelen van calciumrijke voeding weer teniet doen. Ook tabaksrook, ook passief meerooken heeft een negatieve invloed op de botten. Naast calcium is ook vitamine D nodig. Dit om de opname van calcium door het lichaam mogelijk te maken. Onder invloed van de zon wordt vitamine D in de huid aangemaakt. Daarnaast zit vitamine D in vette vissoorten, bijvoorbeeld haring, zalm en makreel en wordt het toegevoegd aan margarine of halvarine. Door regelmatig te bewegen worden botten gestimuleerd sterk en stevig te blijven. Activiteiten die de botten belasten zijn bijvoorbeeld wandelen, hardlopen en traplopen.

Hoe wordt osteoporose vastgesteld?

Om te onderzoeken of er sprake is van osteoporose, wordt er een botdichtheidsmeting (botdensitometrie of DEXA scan) gemaakt. Deze scan wordt uitgevoerd met behulp van röntgenstralen. Tijdens het onderzoek ligt u op de rug op een scantafel, waarbij de stralingsbron zich onder de tafel heen en weer beweegt. Met behulp van deze straling kan de dichtheid van uw bot worden bepaald. Meestal wordt de botdichtheid van de wervels in de onderrug, de lumbale wervels, en de heup gemeten. Het onderzoek is niet pijnlijk en duurt ongeveer vijftien minuten. Uit dit onderzoek volgt een score een cijfer. Dit cijfer geeft aan of er wel of geen sprake is van osteoporose.

Welke behandelmogelijkheden zijn er?

Mocht osteoporose worden vastgesteld dan kan in overleg met u een behandeling worden gestart. Deze behandeling bestaat uit een combinatie van medicijnen en leefstijladviezen. Het is belangrijk dat verder verlies van bot voorkomen wordt en dat het overgebleven bot versterkt wordt. Dit door oefeningen te doen en / of het gebruik van medicijnen.

Om de kans op een nieuwe botbreuk te verkleinen is het ook van belang het risico op vallen te verkleinen. In overleg met uw behandelaar kan een verwijzing naar een fysiotherapeut of speciale valpreventie-training geregeld worden.

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben neem dan contact op met uw huisarts of met Patricia van Mierlo of Josine Arnoldus, nurse practitioners op de polikliniek Heelkunde / Orthopedie van het UMC St Radboud. Zij zijn bereikbaar op werkdagen via telefoonnummer 024 - 361 38 07.

voetnoten

¹ Cijfers uit Tweede Herziene Richtlijn Osteoporose van het CBO, uitgave 2002

² Volgens Tweede Herziene Richtlijn Osteoporose van het CBO, uitgave 2002.

Noteer hier uw vragen

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to write their questions. It occupies the left half of the page below the instruction.

Adres

Bezoekadres

Polikliniek Heelkunde
Ingang UMC St Radboud Centraal
Geert Groteplein-Zuid 10
6525 GA Nijmegen
Volg route 725, Poliplein C0

Telefoonnummer

024 - 361 44 71,
(maandag t/m vrijdag 8.30 - 12.00 uur
en 13.00 -16.00 uur)

Polikliniek Orthopedie
Ingang UMC St Radboud Centraal
Geert Groteplein-Zuid 10
6525 GA Nijmegen
Volg route 725, Poliplein C0

Telefoonnummer

024 - 361 44 70

© UMC St Radboud
overname van (gedeelten uit)
deze tekst is uitsluitend
mogelijk na schriftelijke
toestemming van
Productgroep Communicatie