



Osteoporose (botontkalking)

Informatie van de afdeling Geriatrie

Deze informatie gaat over osteoporose (botontkalking). Het is veel informatie, die belangrijk is voor u. U leest informatie over:

- Wat is osteoporose
- Welke onderzoeken
- Wat als u osteoporose heeft
- Behandeling van osteoporose
 - Pijnbestrijding
 - Botverlies tegengaan
 - Botbreuken voorkomen
- Vragen en telefoonnummers

Leest u de informatie goed door en bewaar het, zodat u het altijd nog eens kunt lezen.

Wat is osteoporose?

Osteoporose wordt ook wel 'botontkalking' genoemd. Bij osteoporose gaat de botafbraak sneller dan de botaanmaak. Botten hebben kalk (calcium) nodig om sterk en stevig te blijven. Bij osteoporose verliezen de botten 'botmassa' (kalk en andere mineralen) en de structuur van de botten verandert. Hierdoor worden de botten meer poreus (broos) en breken gemakkelijker. De botdichtheid neemt dan af. Er vallen onzichtbaar kleine gaten in de botten (zie afbeelding). En dat is precies wat het woord 'osteoporose' betekent: bot met openingen (osteon = grieks voor bot en poros = grieks voor opening). Uw botten zijn hierdoor minder stevig en de kans is groter dat u iets breekt. Het probleem met osteoporose is, dat u er niets

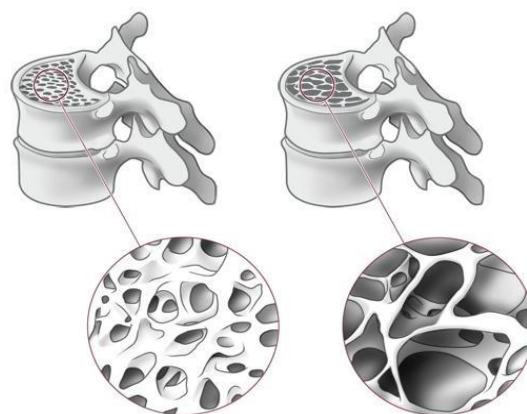
van merkt zolang u geen botbreuk krijgt. U kunt al 30% van uw botmassa hebben verloren op het moment dat u 'zomaar' een bot breekt! Dat kan ook gebeuren zonder dat u het bot zwaar belast. Een kleine misstap van een stoepje kan al voldoende zijn.

Er zijn twee vormen van osteoporose de:

- Primaire osteoporose. Deze vorm ontstaat zonder een andere oorzaak zoals het gebruik van bepaalde medicijnen of een ziekte.
- Secundaire osteoporose. Ontstaat door gebruik van bepaalde medicijnen of door een ziekte.

Hoe vaak komt osteoporose voor?

Osteoporose komt veel voor. Wereldwijd krijgt 1 op de 3 vrouwen en 1 op de 7 mannen boven de 60 jaar osteoporose. Ook jongere mensen krijgen soms osteoporose. In Nederland hebben ruim 850.000 mensen osteoporose (dit zijn gegevens van het RIVM). Daarvan is bijna 90% vrouw en 10% man. Iedere zes minuten breekt er in Nederland iemand een bot of een deel van het skelet door osteoporose.



een gezond bot

bot met osteoporose

Wat zijn de oorzaken van osteoporose?

Osteoporose ontstaat door een natuurlijk proces waarbij de balans van botaanmaak en botafbraak verstoord is. De botafbraak is dan meer dan de botaanmaak. Wanneer we als kind groeien, worden onze botten langer en dikker. Zolang we groeien, maken we meer bot aan dan ons lichaam afbreekt. Die botaanmaak neemt nog verder toe wanneer we veel bewegen. Wie veel beweegt (als kind en als volwassene) heeft en houdt stevige botten. Onze botten zijn het stevigst rond ons dertigste levensjaar. Vanaf die leeftijd wint de botafbraak het langzaam van de botaanmaak.

Door hormoonveranderingen raakt bij veel vrouwen de botafbraak na hun menopauze in een versnelling. Roken, slechte of eenzijdige voeding, gebrek aan beweging en het gebruik van bepaalde medicijnen verstoren de balans tussen de botaanmaak en botafbraak. Ook kan er een medische oorzaak zijn waardoor de botafbraak toeneemt of de botaanmaak afneemt. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een ziekte waardoor het lichaam geen of te weinig kalk kan opnemen uit de voeding. Of aan medicijnen die als bijwerking de botafbraak bevorderen.

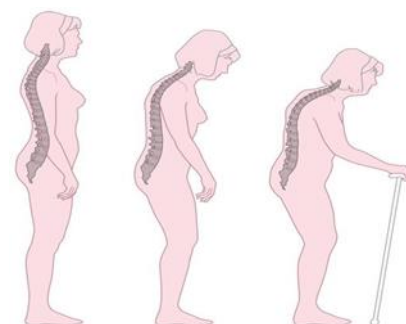
Wat geeft meer kans op het breken van een bot door osteoporose?

- Hoge leeftijd
- Te weinig botcellen
- Botbreuken in de familie (bijvoorbeeld een gebroken heup of ingezakte ruggenwervels bij de ouders)
- Eén of meerdere botbreuken na het 50ste levensjaar
- Roken (meer dan een pakje per dag)
- Alcohol drinken
- Geen of weinig beweging
- Laag lichaamsgewicht
- Overgang vóór de leeftijd van 45 jaar
- Tekort aan vitamine D

- Verhoogde neiging tot vallen
- Andere ziekten of aandoeningen zoals:
 - aandoeningen van het bewegingsapparaat met chronische ontstekingen (zoals reumatoïde artritis, Morbus Bechterew en SLE)
 - hormoonafwijkingen
 - sommige bloedziekten
 - ziekten van de nier, maag, darm of lever
 - zeldzame erfelijke aandoeningen
- Medicijnen zoals:
 - lange tijd gebruik van corticosteroïden (prednison)
 - Aromataseremmers, een hormoontherapie bij behandeling van borstkanker
 - Androgeendeprivatietherapie, een hormoontherapie bij behandeling van prostaatkanker
 - SSRI's, medicijnen tegen depressie

Hoe merk ik dat ik osteoporose heb?

U kunt osteoporose hebben zonder dat u het weet. Meestal wordt osteoporose pas ontdekt als iemand een bot breekt. Vooral de heup, wervels en polsen breken gemakkelijk door osteoporose. Soms is een lichte belasting, zoals het tillen van een tas of zich verstoppen, al genoeg om een bot te breken. De enige manier om vast te stellen of u osteoporose heeft, is onderzoek. Op een röntgenfoto zijn ingezakte wervels te zien. En een DEXA-meting meet de botdichtheid van het bot.



Is artrose hetzelfde als osteoporose?

Veel mensen denken dat 'artrose' en 'osteoporose' hetzelfde zijn. Misschien komt dat doordat de namen een beetje op elkaar lijken (-ose). Of doordat het in beide gevallen vooral oudere mensen zijn die eraan lijden, pijn hebben en krom lopen. Maar de ziekten zijn verschillend. Osteoporose heeft te maken met stevigheid van de botten en artrose is slijtage in de gewrichten.

Welke onderzoeken

DEXA-meting of botdichtheidsmeting:

De dichtheid van het bot (de botmassa) kan op een betrouwbare manier gemeten worden op verschillende plaatsen in het skelet. Meestal worden de heup en de lendenwervels gemeten. Het apparaat (een DEXA-apparaat) waarmee dit gebeurt is een soort een röntgenapparaat. Maar de röntgenstraling die hierbij gebruikt wordt is erg laag. Met een DEXA-meting wordt de botmineraaldichtheid (BMD) gemeten. Dit is de hoeveelheid botmassa. Hoe lager de BMD, hoe groter de kans op een botbreuk als men komt te vallen. Met een DEXA-meting meet men dus eigenlijk de kans op een breuk. Of er daadwerkelijk een botbreuk of wervelinzakking optreedt is niet te voorspellen. Van dit onderzoek voelt u niets.

Röntgenfoto

Met een röntgenfoto kan men naast een botbreuk ook een ingezakte wervel goed zichtbaar maken. Ingezakke wervels kunnen voorkomen bij mensen met osteoporose. Een ingezakte wervel kan veel pijn geven. Ook wordt iemand met een ingezakte wervel korter en er ontstaat een kromme rug.

Bloed- en urineonderzoek

Blijkt dat u osteoporose heeft? Dan krijgt u ook een bloedonderzoek. Dit gebeurt om uit te zoeken wat de oorzaak van uw osteoporose is. Bij bloedonderzoek wordt gekeken naar:

- Het bloedbeeld, het calcium- en fosfaatgehalte, de nierfunctie, de leverenzymen en hormonen.
- Het vitamine D-gehalte in het bloed.
- Ziektes die osteoporose bevorderen.
- Aanwezigheid van afbraakproducten die vrijkomen als er sprake is van verhoogde botafbraak.

Wat als u osteoporose heeft

Is osteoporose te genezen?

Osteoporose is niet te genezen. Wel is het mogelijk de botafbraak te stoppen. Daardoor kan de osteoporose vertraagd of gestopt worden. Hierdoor wordt verder achteruitgaan van de osteoporose en de kans op een botbreuk tegengegaan. Sommige middelen zorgen zelf voor botopbouw zodat er nieuwe bot ontstaat. Met de juiste medicijnen valt veel te bereiken. Hierbij is het belangrijk dat u de medicijnen blijft gebruiken.

De gevolgen van osteoporose

Door osteoporose worden de botten brozer en daardoor is de kans op een botbreuk groter. Ook genezen botbreuken bij osteoporose vaak slechter. Een botbreuk is altijd vervelend. Maar op hogere leeftijd is een botbreuk nog vervelender, want het herstel gaat moeilijker en langzamer. Een botbreuk zorgt er ook voor dat u minder goed kan bewegen. Ook als u (nog) niets gebroken heeft, kunt u door de osteoporose klachten krijgen. Zo kunnen uw wervels 'inzakken'. De wervels zijn door de osteoporose minder sterk en kunnen het gewicht van het lichaam niet meer dragen. Wervelinzakkingen geven veel (rug)pijn. Ook gebroken wervels geven veel rugpijn. Osteoporose kan door de pijn die het geeft, (ernstige) beperkingen geven en de kwaliteit van uw leven flink verminderen. Heeft u eenmaal iets gebroken dan is de kans op een nieuwe botbreuk bij osteoporose veel groter. Aan osteoporose zelf gaat niemand dood, maar aan de gevolgen soms wel. Aandacht voor het voorkomen van osteoporose en botbreuken is daarom belangrijk

Behandeling van osteoporose

Wanneer er bij u osteoporose is vastgesteld, dan kunt u het proces tot stilstand brengen. De behandeling bestaat uit drie verschillende onderdelen:

1. Pijnstilling bij botbreuken of ingezakte wervels
2. Botverlies tegengaan
3. Botbreuken voorkomen

1. Pijnstilling bij botbreuken of ingezakte wervels

U kunt pijn krijgen door een breuk of als ruggenwervels door osteoporose inzakken. De pijn wordt dan behandeld met pijnstillers. Welke pijnstillers u nodig heeft, hangt af van de hoeveelheid pijn die u heeft.

Paracetamol is veilig

Tegen de pijn kunt u een eenvoudige pijnstiller nemen, bijvoorbeeld paracetamol. Het medicijn veroorzaakt geen maagproblemen en u kunt het goed samen gebruiken met andere medicijnen. Heeft u bijna de hele dag door pijn? Paracetamol werkt het beste als u 2 paracetamol tabletten van 500 mg, 3 keer per dag inneemt op vaste tijden.

2. Botverlies tegengaan

Bewegen

Bewegen is erg belangrijk. Hiermee voorkomt u osteoporose. Maar ook het verder gaan van een al bestaande osteoporose. Wie als kind veel beweegt, krijgt stevige botten. Wie als volwassene veel beweegt, zorgt ervoor dat de botaanmaak zo groot mogelijk blijft. Bovendien vermindert bewegen de botafbraak. Ook uw spieren houdt u met bewegen goed getraind. Beweging waarbij uw benen en voeten uw lichaamsgewicht dragen, is het beste. Een te zware belasting van uw botten is bij osteoporose niet verstandig. Rustige bewegingen waarbij de botten gelijkmatig worden belast en de kans op blessures klein is, zijn goed. U kunt daarbij denken aan wandelen. Beweeg regelmatig. Liever elke dag een half uur bewegen, dan twee keer per week één uur achter elkaar. Ook de kans op vallen wordt minder als u veel beweegt. En dat maakt de kans op een botbreuk weer kleiner.

Goede voeding - Kalkrijke voeding

Calcium zorgt voor sterke botten. Heeft u een tekort aan calcium, dan haalt uw lichaam deze stof uit uw botten. De botdichtheid neemt hierdoor nog sneller af. Voldoende calcium is dus erg belangrijk! Calcium krijgt u binnen door uw voeding. Vooral zuivelproducten zoals melk, kaas en yoghurt bevatten veel calcium. Daarbij maakt het niet uit of u volle, halfvolle of magere melk of melkproducten gebruikt. Wanneer u elke dag vier keer een portie zuivel drinkt of eet, is dat voldoende. Ook peulvruchten, groente en noten leveren calcium. Heeft u al osteoporose dan zijn alleen kalkrijke voeding of supplementen met calcium niet genoeg om botbreuken te voorkomen. Uw behandelend arts of verpleegkundig specialist zal anti-osteoporose supplementen voorschrijven.

Voedingssupplementen

Uw arts of verpleegkundig specialist kan voedingssupplementen voorschrijven. Dit zijn extra aanvullingen op uw voeding. Bij osteoporose zijn dit calcium en vitamine D. Deze zitten vaak samen in één tablet.

- Kalk = hetzelfde als calcium. Het zorgt voor sterke en gezonde botten. Als u calcium neemt, stijgt de hoeveelheid calcium in uw bloed. Uw lichaam heeft dan meer kalk voor de botaanmaak.
- Vitamine D: om genoeg kalk uit de darmen op te nemen heeft het lichaam voldoende vitamine D nodig. Dit haalt u niet altijd voldoende uit het zonlicht. Uw arts of verpleegkundig specialist kan daarom ook vitamine D voorschrijven.

Vitamine D

Vitamine D zorgt ervoor dat calcium uit de voeding goed door het lichaam wordt opgenomen. Vitamine D zit in vlees en eieren, maar wordt door fabrikanten ook toegevoegd aan halvarine, margarine en bak- en braadproducten. Daarnaast maakt u Vitamine D aan in uw huid onder invloed van zonlicht. Dit lukt minder goed als u ouder wordt of als u een donkere huidskleur heeft. U maakt zelf voldoende vitamine D aan als u per dag 15 minuten buiten bent met de handen en gezicht niet bedekt. Dit geldt voor vrouwen tot 50 jaar en mannen tot 70 jaar met een licht huidskleur. Voor alle mensen vanaf 70 jaar is het advies van de gezondheidsraad een aanvulling van Vitamine D van 800 eenheden per dag.

1. Medicijnen bij osteoporose

Bisfosfonaten (zoals b.v. Fosamax, Fosavance, Alendroninezuur en Actonel) zorgen ervoor dat de botafbraak minder snel verloopt. Bij gebruik van bisfosfonaten kan de botmassa zelfs iets toenemen. Onderzoek laat zien dat de kans op een botbreuk halveert als u bisfosfonaten gebruikt. Dit geldt vooral voor uw wervelkolom, maar ook voor uw heup en voor andere botten,

zoals uw pols. Heeft u 5 jaar lang bisfosfonaten geslikt? Bespreek dan met uw arts of u hiermee moet doorgaan.

1.1. *Gebruik van bisfosfonaten*

U krijgt de bisfosfonaten in tabletten. Deze neemt u 1x per week in op een vaste dag. U neemt de medicijnen 's morgens op uw nuchtere maag in met een vol glas water. Dus voordat u wat gegeten en gedronken heeft. Het eerste halfuur hierna mag u niet eten of drinken. Doet u dit wel dan neemt uw lichaam het medicijn niet op. Ook mag u een half uur na het innemen niet gaan liggen. Het medicijn kan anders teruglopen in uw slokdarm waardoor deze geïrriteerd raakt. Neem de bisfosfonaten ook niet tegelijk in met andere medicijnen.

Bijwerkingen van de bisfosfonaten

Bisfosfonaten kunnen maag-darmklachten geven zoals buikpijn, zuurbranden, winderigheid en diarree. Ook kunnen uw darmen verstopt raken. Soms ontstaat er een zweer in uw slokdarm, maag of twaalfvingerige darm. De kans hierop is groter als u na het innemen van het medicijn te snel gaat liggen. Denkt u dat u een van deze bijwerkingen heeft? Neem dan contact op met uw arts of verpleegkundig specialist.

3. **Botbreuken voorkomen**

Naast alle bovenstaande adviezen is het belangrijk dat u geen botbreuken krijgt. Daarom is het belangrijk dat u vallen voorkomt.

Uw woning

Ook kunnen aanpassingen in uw woning nuttig zijn. Bekijk uw huis en tuin eens kritisch. Zijn er geen matjes, vloerkleden, losse spullen of gladde oppervlakken waardoor u kunt vallen? Pas deze onveilige punten aan. Haal losse vloerkleedjes en spullen weg en verlicht donkere hoekjes. Bevestig zo nodig wandsteunen waar dat nodig is.

Lichamelijke problemen

Heeft u problemen met lopen, vraag dan advies over schoenen en eventuele hulpmiddelen. Ook gezondheidsproblemen spelen een belangrijke rol.

Denk hierbij aan:

- minder goed kunnen zien
- een verminderde controle van het evenwicht
- hartritme stoornissen
- en het gebruik van bepaalde medicijnen

Dit zijn oorzaken die de kans op vallen en dus op een botbreuk verhogen. Bespreek al deze problemen met uw huisarts.

Vragen en telefoonnummer

Heeft u na het lezen van deze folder vragen over osteoporose, de medicijnen of de adviezen die u heeft gekregen? Neem dan contact op met de:

Verpleegkundig specialist geriatrie:

(023) 224 0045

maandag t/m vrijdag van 9.00 – 16.30 uur

Waar zijn we te vinden?

Haarlem Zuid
Boerhaavelaan 22
2035 RC Haarlem

Haarlem Noord
Vondelweg 999
2026 BW Haarlem

Hoofddorp
Spaarnepoort 1
2134 TM Hoofddorp

(023) 224 0000

www.spaarnegasthuis.nl

info@spaarnegasthuis.nl