

Osteoporose

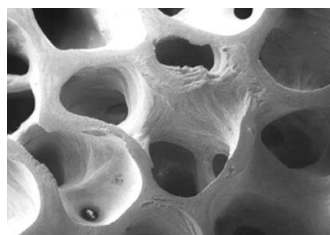
Inleiding

In deze folder leest u meer over osteoporose. De informatie in de folder is algemeen van aard.

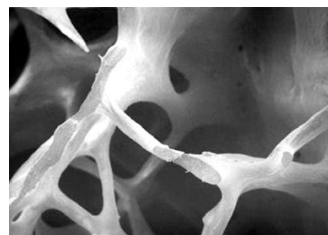
Wat is osteoporose

Het is belangrijk dat onze botten gezond en stevig blijven. Ze geven ons lichaam steun en zorgen voor de vorming van bloedcellen. Sterke botten zijn belangrijk om alle gewone dagelijkse dingen te kunnen doen, zoals rechtop zitten, tillen of lekker bewegen.

Uw botten vernieuwen zichzelf voortdurend. Het is een constant proces van afbraak en opbouw. Calcium is daarbij een belangrijk bouwstof. Als er meer botweefsel wordt afgebroken dan aangemaakt, dan wordt de botdichtheid minder; de natuurlijke gaatjes in het bot worden groter. De botten zijn dan minder sterk. We noemen dit osteoporose, in de volksmond ook wel botontkalking (broze botten) genoemd. De verminderde hoeveelheid bot is op den duur niet meer in staat om de normale belasting op te vangen, waardoor gemakkelijk botbreuken kunnen ontstaan. De meest voorkomende botbreuken ten gevolge van osteoporose zijn botbreuken van de heup, pols en wervels (wervelinzakking).



Normaal bot



Osteoporose

Risicofactoren

- **Voeding, alcohol en roken**

Kalk (calcium) is een belangrijke bouwstof voor de botten en het is heel belangrijk dat u hiervan voldoende via de voeding binnenkrijgt. Daarnaast is het belangrijk dat u voldoende vitamine D binnenkrijgt. Dit kan via de voeding, maar vooral via zonlicht.

Roken en alcohol verminderen juist de botdichtheid en botsterkte. Bij het gebruik van alcohol kan het risico om te vallen – en dus om een bot te breken – toenemen.

- **Te weinig bewegen**

Met bewegen en gezonde voeding helpt u uw botten sterk te houden. Door lichamelijke activiteiten zoals lopen, rennen, springen, dansen en traplopen wordt het bot sterker. Het bot 'voelt' dat het gebruikt wordt en stimuleert de botaanmaak om zijn sterkte te behouden.

- **Leeftijd en geslacht**

Het is normaal dat vanaf de leeftijd van 35 jaar de botdichtheid langzaam minder wordt. Bij vrouwen is daarnaast de overgang een belangrijke oorzaak van osteoporose. Het lichaam produceert minder vrouwelijk hormoon (oestrogeen) in de overgang (menopauze). Hierdoor vermindert de botdichtheid.

- **Erfelijke aanleg**

Komt er osteoporose in uw familie voor? Dan heeft u hier zelf ook een grotere kans op.

- **Een botbreuk na uw 50ste jaar**

Als u na uw 50e jaar een bot gebroken heeft, verdubbelt de kans op een volgende botbreuk. Een breuk na uw 50e is altijd reden om de botdichtheid te laten meten.

- **Te laag lichaamsgewicht**

Weegt u minder dan 60 kg of is uw BMI (body mass index) lager dan 20? Dan heeft u meer kans op osteoporose. U kunt uw BMI berekenen door uw gewicht in kilogrammen te delen door uw lengte in het kwadraat (lengte x lengte).

- **Andere aandoeningen**

Er zijn een aantal aandoeningen die osteoporose tot gevolg kunnen hebben. Dit zijn bijvoorbeeld COPD (astma), diabetes mellitus, anorexia nervosa, hyperthyreoïdie (snel werkende schildklier), darmziekten zoals coeliakie of de ziekte van Crohn en reuma.

- **Medicijnen**

Bepaalde medicijnen verhogen het risico op osteoporose, zeker bij langdurig gebruik. Dit zijn onder andere prednison (corticosteroïden), medicijnen tegen epilepsie (anti-epileptica), antidepressiva en antihormonale therapie (bij borstkanker).

Gevolgen

Van osteoporose zelf voelt u meestal niets. U merkt het vaak pas als een bot breekt. U krijgt pijn en door de breuk kan uw lichaamshouding veranderen of het bot gaat anders staan. De rugwervels zakken langzaam in als gevolg van verminderde botsterkte door osteoporose. Dit geeft vooral pijn bij het opstaan en bij beweging. Als u eenmaal iets gebroken hebt, is de kans op een tweede breuk groter.

Mogelijke gevolgen van osteoporose zijn:

- Een grote kans op botbreuken, vooral van heup, pols en rugwervels
- Ziekenhuisopname
- Moeilijk ter been raken (een stok of rollator nodig hebben)
- Kleiner worden, kromme houding (Dit heet een kyfose)
- Algehele verslechtering van de lichamelijke conditie
- Minder goed zelfstandig kunnen functioneren.
- Grotere kans op overlijden na een heup fractuur

Onderzoek

Als u een verhoogde kans heeft op osteoporose, kan het zinvol zijn om een DEXA-scan (botdichtheidsmeting) te laten verrichten. Bij een DEXA-scan worden afbeeldingen gemaakt van het heupgewricht en van de ruggenwervels.

Ook kan er een opname gemaakt worden van de hele wervelkolom om te kijken of er wervels zijn ingezakt. Zo kan de dichtheid van het bot en de mate van eventuele osteoporose bepaald worden. De uitslag van de DEXA-scan geeft aan of er sprake is van normale botdichtheid, osteopenie, of (ernstige) osteoporose en wordt uitgedrukt in een T-score.

- Normale botdichtheid (T groter dan -1.0)
- Verlaagde botdichtheid (T tussen -1.0 en -2.5)
- Osteoporose (T kleiner dan -2.5)

Wat kan ik zelf doen

- Zorg dat u voldoende zuivel binnenkrijgt, bijvoorbeeld: melk, kaas en yoghurt. Aanbevolen wordt dagelijks onderstaande hoeveelheden calcium te gebruiken:
 - volwassenen tot 50 jaar: 1.000 mg per dag
 - 50 plussers: 1.100 mg per dag
 - 70 plussers: 1.200 mg per dag
 - mensen met osteoporose: 1.200 mg per
- Zorg voor voldoende Vitamine D. Vitamine D wordt in de huid gevormd onder invloed van zonlicht. Het advies is om tussen april en september dagelijks ten minste een half uur met blote armen en gezicht in de zon door te brengen. Vette vis zoals haring, zalm en makreel bevat ook vitamine D. Sommige (groepen) mensen wordt geadviseerd dagelijks extra vitamine D te slikken:
 - Vrouwen boven de 50 jaar: 10 mcg/400IE
 - Vrouwen boven de 70 jaar: 20 mcg/800IE
 - Mannen boven de 70 jaar 10 mcg/800IE
 - Vrouwen die een sluier dragen: 10 mcg/400IE
 - Mensen die weinig buiten komen: 10 mcg/400IE
 - Mensen met een getinte of donkere huidskleur: 10 mcg/400IE
 - Mensen met een in het bloed aangetoond tekort aan vitamine D die osteoporose hebben: 20 mcg/800IE
- Zorg dat u voldoende beweegt, bij voorkeur een half uur per dag matig intensief bewegen. Lichaamsbeweging helpt u ook om uw balans en coördinatie te verbeteren.
- Voorkom vallen. Door valrisico te verminderen vermindert de kans op een botbreuk. Het is belangrijk uw huis en werkomgeving te controleren op obstakels, losse kleden en kledjes, loszittende trapleuningen, slecht verlichte trappen en opstapjes. Pas op met gladde vloeren. Draag stevige comfortabele schoenen met rubber zolen. Laat uw ogen controleren. Bezoek de fysiotherapeut bij klachten van het bewegingsapparaat die het risico om te vallen vergroten zoals evenwichtsstoornissen, verminderde spierkracht of uithoudingsvermogen. De fysiotherapeut kan u ook adviseren over een eventueel loophulpmiddel.
- Roken bevordert de botafbraak, daarom is het goed om te stoppen met roken.
- Mijd overmatig alcohol gebruik.
- Het is belangrijk voorgeschreven medicatie trouw in te nemen. Meld het uw arts indien dit niet lukt, bijvoorbeeld door bijwerkingen. Deze kan dan samen met u naar een passend alternatief zoeken.

Wat kan de dokter of verpleegkundig specialist doen

- Behandeling met medicijnen om de botafbraak te remmen. Uw dokter of verpleegkundig specialist kan u informeren over de diverse mogelijkheden.
- Het innemen van een supplement met calcium (afhankelijk van de zuivelinname per dag) en vitamine D (800 IE per dag).
- Fysiotherapie, mensendieck en cesartherapie kunnen helpen bij het verminderen van pijn bij bewegen in het dagelijks leven en kunnen helpen bij spier versterkende oefeningen ter valpreventie.
- Ergotherapie kan u adviseren met betrekking tot het veiliger maken van uw huis om valpartijen te voorkomen.
- Bij pijn als gevolg van een osteoporotische botbreuk (wervel, pols, heup, etc.) is een pijnstillers een optie.

Calciumgehalte van voedingsmiddelen

| Brood en broodvervangers | | Calcium |
|---------------------------------|------------------|----------------|
| Krentenbol | 1 stuk, 50 g | 25 mg |
| Brood | 1 snee, 35 g | 12 mg |
| Muesli | 1 eetlepel, 10 g | 5 mg |
| Ontbijtkoek | 1 plak, 25 g | 4 mg |
| Beschuit | 1 stuk, 10 g | 3 mg |

| Broodbeleg | | Calcium |
|-------------------|-------------------|----------------|
| Goudse kaas 48+ | Voor 1 snee, 20 g | 163 mg |
| Smeerkaas 20+ | Voor 1 snee, 15 g | 90 mg |
| Brie 60+ | Voor 1 snee, 20 g | 50 mg |
| Zoet broodbeleg | Voor 1 snee, 15 g | 7 mg |
| Pindakaas | Voor 1 snee, 15 g | 7 mg |
| Sandwich | Voor 1 snee, 15 g | 8 mg |
| Vleeswaren | Voor 1 snee, 15 g | 2 mg |

| Groenten en Fruit | | Calcium |
|--------------------------|----------------------|----------------|
| Boerenkool | 1 opscheplepel, 50 g | 90 mg |
| Chinese kool | 1 opscheplepel, 50 g | 65 mg |
| Groente | 1 opscheplepel, 50 g | 22 mg |
| Broccoli | 1 opscheplepel, 50 g | 17 mg |
| Rauwkost | 1 schaalte, 35 g | 9 mg |
| Fruit | 1 stuk, 125 g | 14 mg |
| Appelmoes | 1 schaalte, 205 g | 8 mg |
| Olijven | 5 stuks, 10 g | 6 mg |

| Aardappelen en aardappelvervangers | | Calcium |
|---|----------------------|----------------|
| Puree bereid met melk | 1 opscheplepel, 50 g | 19 mg |
| Peulvruchten | 1 opscheplepel, 50 g | 20 mg |
| Macaroni / Spaghetti | 1 opscheplepel, 50 g | 9 mg |
| Aardappelen | 1 opscheplepel, 70 g | 9 mg |

| | | |
|-------|----------------------|------|
| Rijst | 1 opscheplepel, 55 g | 7 mg |
|-------|----------------------|------|

| Vlees, Vis, Gevogelte, Vleesvervangers | | Calcium |
|---|--------------|----------------|
| Valess schnitzel | 1 stuk, 90 g | 571 mg |
| Tahoe | 1 stuk, 75 g | 141 mg |
| Ei | 1 stuk 50 g | 32 mg |
| Vis | 1 stuk 100 g | 29 mg |
| Vlees | 1 stuk 75g | 8 mg |

| Drank | | Calcium |
|---------------------|----------------|----------------|
| Water/koffie/thee | 1 glas, 150 ml | 8/6/8 mg |
| Vruchtensap | 1 glas, 150 ml | 14 mg |
| Sojadrink | 1 glas, 150 ml | 18 mg |
| Sojadrink + Calcium | 1 glas, 150 ml | 180 mg |

| Zoete tussendoortjes | | Calcium |
|-----------------------------|---------------|----------------|
| Kwarktaart | 1 punt, 115 g | 93 mg |
| Slagroomtaart | 1 punt, 100 g | 56 mg |
| Cake | 1 plak, 30 g | 11 mg |
| Chocolade | 1 blokje, 7 g | 11 mg |
| Drop | 1 stuk, 5 g | 6 mg |
| Koek | 1 stuk, 15 g | 6 mg |

| Hartige tussendoortjes | | Calcium |
|-------------------------------|----------------|----------------|
| Goudse kaas 48+ | 1 blokje, 10 g | 82 mg |
| Noten | 1 hand, 25 g | 20 mg |
| Saucijzenbroodje | 1 stuk, 70 g | 8 mg |
| Chips | 1 hand, 10 g | 3 mg |

| Zuivelproducten | | Calcium |
|------------------------|---------------------|----------------|
| Melk + Calcium | 1 glas, 150 ml | 300 mg |
| Halfvolle melk | 1 glas, 150 ml | 185 mg |
| Chocolademelk | 1 glas, 150 ml | 153 mg |
| Karnemelk | 1 glas, 150 ml | 164 mg |
| Yoghurtdrank | 1 glas, 150 ml | 105 mg |
| Halfvolle yoghurt | 1 schaaltje, 150 ml | 209 mg |
| Kwark | 1 schaaltje, 150 ml | 188 mg |
| Pudding | 1 schaaltje, 150 ml | 188 mg |
| Havermoutpap | 1 schaaltje, 150 ml | 179 mg |
| Vla | 1 schaaltje, 150 ml | 128 mg |
| Halfvolle koffiemelk | 1 cupje, 8 ml | 17 mg |
| Boter / margarine | Voor 1 snee, 5 g | 1 mg |

Meer informatie

Voor meer informatie kunt u terecht op de volgende websites:

www.elkerliek.nl

www.reumanederland.nl

www.osteoporosevereniging.nl

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Reumatologie.

Telefoonnummers en adressen

Polikliniek Reumatologen

Locatie Deurne

T: 0493 – 32 89 24

Locatie Helmond

T: 0492 – 59 59 63

E: polireumahelmond@elkerliek.nl

Locatie Helmond

Wesselmanlaan 25

5707 HA Helmond

T: 0492 – 59 55 55

Locatie Deurne

Dunantweg 16

5751 CB Deurne

T: 0493 – 32 88 88

Locatie Gemert

Julianastraat 2

5421 DB Gemert

T: 0492 – 59 55 55

