

Osteoporosepolikliniek

Osteoporose is de medische term voor botontkalking. De botdichtheid is bij botontkalking afgenomen. Er ontstaat een verslechtering van de botstructuur. Het bot wordt zowel lichter als zwakker. Door afname van de botsterkte neemt de kans op botbreuken toe. Vooral ingezakte wervels en breuken in pols en heupen komen veel voor.

Bij iedereen neemt de botsterkte met de jaren af. Dit heeft te maken met het proces van botafbraak en botopbouw, dat gedurende het hele leven doorgaat. Rond het 30^e jaar is de dichtheid van de botten het grootst en vanaf die leeftijd gaat de botdichtheid langzaam afnemen.

Omdat bij vrouwen de afname van botsterkte na de overgang iets sneller verloopt dan bij mannen, ontwikkelen relatief veel vrouwen osteoporose. Behalve van leeftijd en geslacht, hangt de kans om osteoporose te ontwikkelen ook af van andere zaken.

Verschuiven van osteoporose

Bij osteoporose neemt de botdichtheid langzaam maar zeker af. Dit geeft in eerste instantie geen klachten. Wel is het gevolg van botontkalking dat de botten sneller breken. Bij een kleine belasting of door een val kan er al een botbreuk ontstaan. Vaak duurt het lang voordat het bot weer genezen is, zeker bij ouderen met osteoporose. De meest voorkomende breuken bij osteoporose zijn pols-, ruggenwervel- en heupfracturen. Verder kan chronische rugpijn ontstaan als de ruggenwervels aangetast raken en 'inzakken'. Gevolgen kunnen zijn krimpen of een kromme rug.

Risicofactoren voor osteoporose

Niet iedereen heeft een even grote kans om osteoporose te krijgen. Er zijn bepaalde risicofactoren die de kans op osteoporose groter maken. De inventarisatie van risicofactoren speelt een rol bij het stellen van de diagnose. Hoe meer risicofactoren, hoe groter de kans op het krijgen van osteoporose.

Een aantal belangrijke risicofactoren zijn:

- leeftijd en geslacht
- weinig lichaamsbeweging
- te weinig calcium(kalk)inname via de voeding
- vitamine D tekort
- roken
- laag lichaamsgewicht
- gebruik van corticosteroïden zoals Prednison.
- familieleden uit de 1^e lijn met osteoporose.
- vervroegde overgang of na verwijdering van eierstokken.

De risicofactoren spelen een belangrijke rol bij het voorkomen en behandelen van osteoporose.

Diagnose stellen bij osteoporose

Aan de hand van bloedonderzoek, een inventarisatie van de risicofactoren en door middel van een botdichtheidsmeting kan de diagnose osteoporose worden vastgesteld.

Botdichtheidsmeting zal plaats vinden door middel van een botdensitometrie, ook wel DEXA-meting genoemd. Dit is een veilig en pijnloos onderzoek dat in ongeveer 20 minuten de botdichtheid meet.

Als u osteoporose heeft dan wordt u behandeld door de internist. Ook wordt er dan aandacht besteed aan preventie en het hanteren van enkele leefregels.

Meer informatie kunt u vinden op www.osteoporosestichting.nl.

Vragen

Heeft u nog vragen? Neem dan contact op met Petra Hoekstra, osteoporoseverpleegkundige van ziekenhuis Tjongerschans. Zij is te bereiken op maandag, dinsdag en woensdag tussen 15.30 en 16.30 uur via telefoonnummer 0513 - 685 465. U kunt uw vraag ook stellen via Mijntjongerschans.

Grip op uw zorg via Mijntjongerschans

Mijntjongerschans.nl is het patiëntenportaal van ziekenhuis Tjongerschans. Dit portaal is bereikbaar voor alle patiënten die zijn ingeschreven bij Tjongerschans. Na het inloggen op www.mijntjongerschans.nl met DigiD met sms-verificatie of via de DigiD app heeft u toegang tot uw medische gegevens. U kunt hier ook afspraken maken, een vraag stellen, vragenlijsten invullen en uitslagen bekijken.

DISCLAIMER

Wij adviseren u bij uw bezoek aan de polikliniek en bij opname zo min mogelijk geld, sieraden, dure kleding en andere zaken van (emotionele) waarde mee te nemen naar het ziekenhuis. Het ziekenhuis aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade aan of verlies van dergelijke zaken.