

Aandoening

Osteoporose

Osteoporose is een aandoening waarbij de botmassa (hoeveelheid bot) is verminderd. Hierdoor worden de botten broos.

Zeker in het begin gebeurt dit zonder dat u het merkt. Bij osteoporose neemt de kans op een botbreuk toe. Een val of het tillen van een klein gewicht kan bij mensen met ernstige osteoporose al leiden tot één of meerdere botbreuken.

Uw botten vernieuwen zichzelf tijdens uw hele leven. Het is een constant proces van afbraak en opbouw. Calcium is daarbij een belangrijke bouwstof. Wordt er meer botweefsel afgebroken dan aangemaakt? Dan verzwakken de botten en worden ze broos. Zo'n broos bot kan er aan de buitenkant nog normaal uitzien. Maar binnenin zijn de botbalkjes dunner geworden waardoor de natuurlijke gaatjes groter dan normaal zijn. Daardoor kan het bot gemakkelijk breken.

Lichaamsbeweging is belangrijk voor uw botten. Als u langere tijd weinig of geen lichaamsbeweging heeft, worden de botten in snel tempo zwakker. Afwisselende voeding speelt ook een belangrijke rol. Voldoende calcium tijdens uw hele leven is absoluut nodig voor gezonde botten. Daarnaast is het heel belangrijk dat u voldoende vitamine D binnenkrijgt. Dit kan zijn via voeding maar vooral via zonlicht.

Wat zijn risicofactoren van osteoporose?

- Eén of meerdere botbreuken na uw 50ste jaar.
- Een botbreuk door osteoporose in de familie. Bijvoorbeeld een gebroken heup of ingezakte wervels.
- Langdurig gebruik van bepaalde medicijnen, bijvoorbeeld Prednison of prednisonachtige stoffen en medicijnen tegen epilepsie (anti-epileptica).
- Een te laag lichaamsgewicht (te mager).
- Geen of heel weinig lichaamsbeweging.
- Ziekten zoals reumatoïde artritis en stofwisselingsziekten.
- Geslacht: vrouwen lopen een groter risico dan mannen.
- Leeftijd: boven de 50 jaar.
- Een vroege overgang (laatste menstruatie op 45 jarige leeftijd of jonger).
- Lengteverlies: meer dan 5 cm kleiner geworden na het 50ste jaar.
- Gebruik van (veel) alcohol en roken.

Meer informatie? Kijk op ReumaNederland.nl. (<https://reumanederland.nl/reuma/vormen-van-reuma/osteoporose/>)

Onderzoeken

Om de diagnose osteoporose te kunnen stellen luistert uw arts naar uw klachten. Verder krijgt u een lichamelijk onderzoek.

Uw arts kijkt hierbij naar zichtbare afwijkingen, zoals lengteverlies en kyfose (verkromming van de wervelkolom). Daarnaast laat uw arts een aantal aanvullende onderzoeken uitvoeren.

Botdichtheidsmeting (DEXA)

Bij dit onderzoek wordt de dichtheid van het bot en de mate van eventuele botontkalking (osteoporose) bepaald.

In medische termen noemen we dit onderzoek een botdensitometrie of DEXA (Dual Energy X-ray Absorptiometry). Hierbij worden afbeeldingen van bepaalde botten in uw lichaam gemaakt. Dit gebeurt door middel van een smalle bundel röntgenstralen.

LET OP! U moet zich voor dit onderzoek voorbereiden. Lees daarom deze informatie minstens EEN DAG vóór het onderzoek goed door! Het is belangrijk dat u deze instructies goed opvolgt. Het onderzoek kan anders misschien niet doorgaan.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/botdichtheidsmeting-dexa>

Bloedprikken

Bij bloedonderzoek nemen we een of meer buisjes bloed af met een hol naaldje. Dit bloed wordt vervolgens in het laboratorium onderzocht door een analist.

Bloedonderzoek of onderzoek van urine of ontlasting is nodig wanneer de huisarts of specialist meer te weten wil komen over uw gezondheid. De arts laat ook onderzoek doen om het verloop van ziekte en het effect van een behandeling te bepalen.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/bloedprikken>

Behandelingen

Doel van de behandeling is het voorkómen van verder botverlies en het voorkómen van meer botbreuken. De behandeling bestaat uit adviezen en leefregels en medicijnen.

Adviezen en leefregels bij osteoporose

Bij osteoporose is het belangrijk dat we voorkómen dat er verder botverlies ontstaat. Ook willen we botbreuken voorkómen.

Daarvoor zijn er een aantal adviezen en leefregels. Hier leest u meer over deze adviezen en leefregels.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/adviezen-en-leefregels-bij-osteoporose>

Poliklinieken en afdelingen

Algemene Interne Geneeskunde en Endocrinologie

De internist houdt zich bezig met ziekten van de inwendige organen.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/algemene-interne-geneeskunde-en-endocrinologie>

Reumatologie

Bij het specialisme Reumatologie kunnen patiënten terecht met reumatische klachten.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/reumatologie>

