

PATIËNTEN INFORMATIE

Osteoporose Botontkalking

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Wat is osteoporose?

Osteoporose wordt ook wel botontkalking genoemd. Als u osteoporose heeft worden uw botten erg broos en kunnen dan gemakkelijk breken. Deze aandoening komt veel voor bij mensen boven de 50 jaar. Soms ontstaat osteoporose eerder door een andere oorzaak dan oudere leeftijd, bijvoorbeeld bij mensen met reumatoïde artritis, m. Bechterew, COPD, schildklieraandoening of diabetes mellitus type 1. Ook langdurig gebruik van prednison kan tot osteoporose leiden.

Meer kans op een botbreuk

Als u osteoporose heeft worden uw botten poreuzer. De botdichtheid neemt af en uw botten zijn hierdoor minder stevig. De kans is groter dat u iets breekt. Dit kan ook gebeuren zonder dat u uw botten zwaar belast. Een kleine misstap van een stoepje kan al voldoende zijn om bijvoorbeeld een wervelinzakking te krijgen. Vooral vrouwen na de overgang hebben een verhoogd risico op zowel osteoporose als een botbreuk. Maar ook mannen ouder dan 50 jaar die minder dan een jaar geleden al eens een botbreuk opliepen hebben een verhoogd risico op een nieuwe breuk. Bij een botbreuk is het dus raadzaam om te laten onderzoeken of u osteoporose heeft.

Verwijzing

Indien u met een botbreuk en/of wervelinzakking in het Maasstad Ziekenhuis bent geweest en u 50 jaar of ouder bent, dan wordt u automatisch uitgenodigd door middel van een brief om onderzoek naar osteoporose te laten doen. Is dit niet het geval en heeft u na uw 50e wel een botbreuk opgelopen, vraag dan uw huisarts om verwijzing voor onderzoek naar osteoporose bij het osteoporose-/fractuurspreekuur. Ook indien u wordt behandeld voor een andere aandoening in het Maasstad Ziekenhuis, dan kan uw behandelaar besluiten om onderzoek naar osteoporose in te zetten.

Onderzoek

Om na een botbreuk of lengteverlies te onderzoeken of u osteoporose heeft doet uw behandelaar een aantal onderzoeken. Dit gebeurt meestal in vier stappen:

- een DXA-scan van uw heup en wervelkolom
- een VFA-onderzoek of een röntgenfoto van uw wervelkolom (indien nodig)
- inschatting of er een verhoogd valrisico bestaat
- onderzoek naar secundaire osteoporose

DXA-scan, VFA-onderzoek of röntgenonderzoek

De behandelaar kan uw botdichtheid laten meten. Dit doet hij vooral als er bij u risicofactoren aanwezig zijn of als u kort geleden een bot heeft gebroken. Uw botdichtheid wordt gemeten met een DXA-scan. Een DXA-scan werkt met röntgenstraling, maar de straling is vele malen kleiner dan bij een gewone röntgenfoto. Bij een DXA-meting wordt de botdichtheid van uw heup en onderrug gemeten en het onderzoek duurt ongeveer 25 minuten. Ook kan uw behandelaar de DXA-meting aanvullen met een Vertebral Fracture Assessment (VFA, ook wel een wervelhoogtemeting genaamd), waarbij de hoogte van de afzonderlijke wervels bepaald wordt. Dat gaat gelijktijdig met het maken van de DXA-scan. Of er wordt een röntgenfoto van uw rug gemaakt om de hoogte van uw wervels te bepalen.

Uw valrisico in kaart brengen

Omdat vallen tot een botbreuk kan leiden wil uw behandelaar weten hoe groot het risico is dat u valt. De belangrijkste vraag die uw behandelaar stelt is hoe vaak u het afgelopen jaar bent gevallen. Heeft u een verminderde spierkracht of bent u snel uit balans, dan kan fysiotherapie zinvol zijn. Heeft u een erg hoog risico om te vallen? Dan kan uw behandelaar u verwijzen naar een zogeheten valspreekuur in het ziekenhuis.

Onderzoek bij secundaire osteoporose

Bij secundaire osteoporose is de osteoporose het gevolg van een andere aandoening of als gevolg van een behandeling. In dat geval wil uw behandelaar vaak extra bloedonderzoek doen. Bij bloedonderzoek meet uw behandelaar bijvoorbeeld de bloedbezinking, het vitamine D-gehalte en hormonen.

Diagnose

De DXA-scan laat zien of er sprake is van osteoporose (botontkalking), osteopenie (verminderde botdichtheid) of een normale botdichtheid. Osteoporose en soms osteopenie is een belangrijke voorspeller voor (nieuwe) botbreuken. Afhankelijk van de uitslag stelt uw behandelaar voor om medicijnen te gaan gebruiken.

Bezoek aan osteoporosespreekuur

Komt u naar het osteoporosespreekuur naar aanleiding van een recente botbreuk, dan wordt u gezien door een physician assistant. Door middel van een vraaggesprek wordt uw huidige gezondheid in kaart gebracht om vervolgens de uitslag van de DXA-scan met u te bespreken en daarna een diagnose te stellen. Een medisch specialist kan ook een DXA-scan aanvragen omdat u bijvoorbeeld langdurig prednison heeft gebruikt of omdat u een andere aandoening heeft die osteoporose kan veroorzaken. Dan wordt de uitslag van de DXA-scan besproken door uw eigen behandelaar.

Vragenlijst osteoporosespreekuur

Vooraf aan uw bezoek aan het osteoporosespreekuur ontvangt u een vragenlijst. Op de vragenlijst staan onder andere de risicofactoren vermeld. Neemt u deze vragenlijst door en omcirkel/streep door wat voor u van toepassing is. U wordt verzocht deze vragenlijst ingevuld mee te nemen, evenals een actueel medicatieoverzicht van uw eigen apotheek, op de dag dat u een afspraak heeft bij de physician assistant of de medisch specialist.

Behandeling

Doel van de behandeling van osteoporose is verder botverlies tegen te gaan en de kans op een (nieuwe) botbreuk verkleinen.

Indien osteoporose is vastgesteld is een behandeling met medicatie noodzakelijk, met als doel om verder verlies van de botdichtheid tegen te gaan en nieuwe botbreuken te voorkomen. Indien er secundaire osteoporose wordt gevonden, wordt u verwezen naar de desbetreffende medisch specialist om dit verder te onderzoeken en te behandelen. Als er osteopenie, dus verminderde botdichtheid, wordt vastgesteld zijn vooral leefregels belangrijk en is er vaak geen behandeling met medicatie nodig, behoudens eventueel aanvullend calcium en vitamine D. Goede voeding, voldoende zonlicht en lichaamsbeweging zijn erg belangrijk.

Nazorg

Bij vaststellen van normale botdichtheid of osteopenie, waarvoor geen behandeling nodig is, is er geen verdere controle nodig. Bij osteoporose wordt na instellen van medicatie de behandeling van osteoporose overgedragen aan de huisarts. Alleen bij secundaire osteoporose, afhankelijk van de oorzaak, vindt de behandeling verder plaats in het ziekenhuis. Dit bespreekt uw behandelaar met u.

Wilt u zich aanmelden voor onderzoek of heeft u nog vragen?

U kunt zich aanmelden voor onderzoek naar osteoporose via onderstaand telefoonnummer en ook voor vragen kunt u contact opnemen met de polikliniek Reumatologie van het Maasstad Ziekenhuis; maandag t/m vrijdag tussen 08.00 en 10.00 uur via (010) 291 21 39.

Deelname aan het osteoporose onderzoek kan van invloed zijn op uw eigen risico van uw zorgverzekering.



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis

Maasstadweg 21

3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

E: info@maasstadziekenhuis.nl

I: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

