



St. Anna Ziekenhuis

De osteoporosepolikliniek

WWW.ST-ANNA.NL



| bijzonder betrokken |

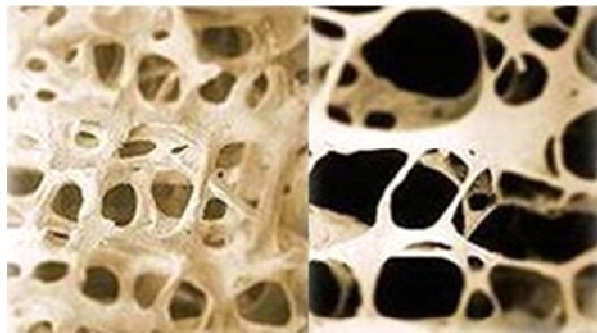
De Osteoporosepolikliniek

Patiënten van 50 jaar en ouder die met een botbreuk op de spoedeisende hulp (SEH) van het St. Anna Ziekenhuis komen, krijgen binnen 3 maanden een uitnodiging voor onze Osteoporosepolikliniek. Het doel van deze polikliniek is om nieuwe fracturen in de toekomst te voorkomen. Bij mannen en vrouwen ouder dan 50 jaar die eerder een fractuur hebben gehad, verdubbelt het risico op een volgende fractuur. Wij doen onderzoek naar botontkalking door de kwaliteit van uw bot te meten. Ook inventariseren wij met u het risico op vallen.

Osteoporose, wat is dat precies

Osteoporose, beter bekend als botontkalking, is een aandoening waarbij de botten zo zwak (poreus) worden, dat makkelijk een breuk kan ontstaan. De meest voorkomende breuken als gevolg van osteoporose zijn de pols-, heup- en wervelbreuken. Wereldwijd heeft één op de drie vrouwen en één op de acht mannen boven de 55 jaar osteoporose.

Voor osteoporose geldt 'voorkomen is beter dan breken'. In de praktijk blijkt dat in de meeste gevallen osteoporose pas wordt ontdekt, wanneer iemand iets breekt. Toch kan veel gedaan worden om de kans op



Bot zonder osteoporose

Bot met osteoporose

osteoporose te verkleinen of de kans op botbreuken te verminderen. Een tijdige behandeling geeft op termijn een betere kwaliteit van leven.

Risicofactoren voor osteoporose

Sommige mensen hebben meer kans om osteoporose te ontwikkelen dan andere. De risicofactoren zijn afhankelijk van de leeftijd en de persoon. Een goed kennis van de risicofactoren is de eerste stap in de strijd tegen osteoporose. Hieronder vindt u een lijst van de risicofactoren. Hoe meer risicofactoren op u van toepassing zijn, hoe groter de kans dat u osteoporose krijgt.

- Leeftijd: de botafbraak stijgt met de leeftijd
- Geslacht: osteoporose komt bij vrouwen driemaal vaker voor dan bij mannen.
- Erfelijkheid: osteoporotische botbreuk in de familie (gebroken heup of ingezakte wervels)
- Vroegere fracturen: het ontstaan van een eerste osteoporosefractuur na de leeftijd van 50 jaar verdubbelt de kans op een tweede breuk
- Te laag lichaamsgewicht (te mager)
- Langdurig gebruik van corticosteroïden (prednison en prednisonachtige stoffen).
- Ras
- Vroege overgang: Als de laatste menstruatie al voor het 45e levensjaar heeft plaatsgevonden.
- Langdurig uitblijven van menstruatie (amenorroe).
- Roken: roken remt de activiteiten van botopbouwende cellen. Vrouwen

die roken komen ook vroeger in de overgang.

- Bepaalde ziekten of aandoeningen zoals een te snel werkende schildklier, reumatoïde artritis, bepaalde long-, nier-, maag-, darm- en leveraandoeningen of ernstige huidziekten.
- Te weinig melkproducten (calcium houdende producten).

Diagnose osteoporose

De diagnose osteoporose kan worden gesteld door middel van een botdichtheidmeting, ook wel DEXA-scan genoemd. De dichtheid van het bot (BMD) kan met behulp van een speciaal röntgenapparaat, DEXA-apparaat vastgesteld worden. Hiermee is het mogelijk de hoeveelheid kalk in de botten van uw heup en lendenwervels te meten. Hoe lager de BMD (dit wordt uitgedrukt in T-scores en Z-scores), hoe groter de kans op een botbreuk als u komt te vallen.

De straling waaraan men tijdens dit onderzoek wordt blootgesteld is erg laag.

Naast de DEXA-scan wordt ook altijd middels bloedonderzoek het vitamine D gehalte in uw bloed bepaald. Afhankelijk van de uitslag van de DEXA-scan kan verder aanvullend bloedonderzoek nodig zijn.



DEXA-apparaat

Behandeling osteoporose

Als blijkt dat uw botdichtheid te laag is, dan wordt samen met u gekeken naar de meest geschikte behandeling. Deze kan bestaan uit één of een combinatie van onderstaande behandelingen:

- lichaamsbeweging
- voedingsadviezen
- valpreventie
- behandeling met medicijnen

Uw afspraak bij het osteoporosespreekuur

U krijgt allereerst een DEXA-scan bij de afdeling Radiologie. Daarna bezoekt u de osteoporoseverpleegkundige. Zij bespreekt met u de uitslag van de DEXA-scan en de risicofactoren voor osteoporose. Ook geeft zij u leefstijladvies en hoe u het risico op vallen kan verkleinen (valpreventie).

Ten slotte heeft u nog een gesprek met de internist die met u de diagnose bespreekt en een behandeladvies geeft.

Uw huisarts wordt op de hoogte gebracht van de diagnose en het behandeladvies en neemt in principe de zorg weer over.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de Wisselpoli: **040 - 286 4892**. Zij verbinden u door met de osteoporoseverpleegkundige.

Meer informatie

Meer informatie kunt u vinden op:

Osteoporose Stichting

www.osteoporosestichting.nl

D3 aanpak tegen osteoporose

www.d3-aanpak.nl



St. Anna Ziekenhuis

locatie Geldrop

Bogardeind 2
5664 EH Geldrop

locatie Eindhoven

Antoon Coolenlaan 1-03
5644 RX Eindhoven

T 040-286 40 40

COLOFON

Opmerkingen, suggesties of aanvullingen op de folder kunt u kenbaar maken bij patiëntenvoorlichting:
patiëntenvoorlichting@st-anna.nl

WWW.ST-ANNA.NL



**INT003
06-16**