

Osteoporose

Osteoporose is een botaan- doening die voorkomt bij één vrouw op de drie na de menopauze. De aandoening wordt gekenmerkt door een versnelde afbraak van botweefsel, wat leidt tot een grotere kwetsbaarheid van de beenderen die gemakkelijker kunnen breken. Osteoporose komt voornamelijk voor bij vrouwen, maar ook mannen blijven van de aandoening niet gespaard: één patiënt op de vier met een fractuur ten gevolge van osteoporose is een man.

Een kwestie van evenwicht

De beenderen van ons lichaam vormen samen het skelet. Dankzij het skelet zijn we in staat rechtop te lopen en kunnen onze spieren hun functie uitoefenen. De beenderen bestaan uit eiwitten en minerale zouten waaronder calcium. Het botweefsel is een levende materie die voortdurend in beweging is. De minerale zouten geven de botten hun stevigheid. Op 18 jaar is de groei meestal voltooid. Het bot-kapitaal blijft stabiel ondanks elkaar opvolgende processen van botaanmaak en botafbraak. Bij de jonge

volwassene zijn deze beide processen in evenwicht.

Vanaf 35 jaar vermindert ons bot-kapitaal geleidelijk. Dit proces verloopt aanvankelijk traag en onopgemerkt, maar versnelt na de menopauze. Als de botafbraak de botaanmaak krijgt op de botaanmaak, is het evenwicht verbroken en wordt het bot langzaam maar zeker breekbaar.

Symptomen

Bij een te snelle daling van de bot-massa wordt het bot fragiel en breekbaar. Een banale val of een plotse beweging kan dan een fractuur veroorzaken.

De meest voorkomende breuken zijn die van de pols en de wervels. Wervelfracturen en wervelindeukingen zijn zeer pijnlijk en kunnen bij herhaald optreden

leiden tot een kleinere gestalte (tot 10 cm) en op lange termijn een bochel veroorzaken. Vanaf de leeftijd van 80 jaar komen vooral femurhalsfracturen voor. Die vereisen meestal een heelkundige ingreep, met een aanzienlijke mortaliteit als gevolg.

Screening

Osteoporose werd vroeger uitsluitend gediagnosticeerd bij een fractuur. Met de klassieke röntgenopnamen kan men de ziekte pas in een vergevorderd stadium opsporen. Vandaag beschikt men voor een screening over een zeer efficiënt onderzoek: de botdensitometrie. Met dit onderzoek kan de botmassa in de wervelkolom en de heup gemeten worden aan de hand van een zeer zwakke

straling. Het onderzoek is pijnloos en snel en kan ambulant worden uitgevoerd. Op basis van de resultaten kan men het stadium van de osteoporose bepalen en een aangepaste behandeling voorschrijven.



Behandeling

Ook voor osteoporose gaat het oude gezegde 'beter voorkomen dan genezen' op. Preventie komt dan ook op de eerste plaats en heeft tot doel het risico op breuken te beperken door het bot maximaal te verstevigen. De preventieve maatregelen dienen zeker vanaf de menopauze, en zelfs eerder, toegepast te worden.

Preventie stoelt op drie principes:

■ Oefening

Zelfs op gevorderde leeftijd zijn voldoende beweging en sportbeoefening voor elke vrouw belangrijk. Oefening is goed voor het hart, de bloedvaten en het skelet. Langdurige inspanning of gewelddadige sporten worden daarentegen vanaf een bepaalde leeftijd afgeraden. Bij voorkeur kiest men voor lichaamsbeweging onder de vorm van wandelen, regelmatig trappen op- en afdalen, enzovoort.

■ Calciumaanbreng

Een voldoende calciumrijke voeding is aangewezen. De dagelijkse calciumaanbreng moet minstens 1.500 mg bedragen. Om het u gemakkelijker te maken, vindt u hiernaast een tabel die het calciumgehalte van de belangrijkste kazen, yoghurt en zuivel dranken samenvat. Om uw voeding te optimaliseren kunt u eveneens gebruik maken van calciumsupplementen in poedervorm, pillen of bruistabletten. Die zijn vrij te verkrijgen in de apotheek.

■ Geneesmiddelen

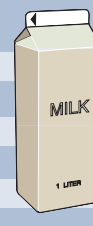
Als u al osteoporose heeft, kan uw arts een behandeling voorschrijven om de verdere evolutie van de aandoening zoveel mogelijk af te remmen. Er bestaan verschillende soorten behandelingen die u met uw arts dient te bespreken.

Calciuminhoud van melkproducten (per 100 ml), yoghurt (per 100 ml) en kazen (per 100 g).

We herinneren eraan dat een vrouw vanaf de menopauze per dag minstens 1.500 mg calcium moet innemen.

Zuivelproducten

Zuivelproducten	Calciuminhoud (mg/100 ml)
Volle melk (UHT)	120
Halfvolle melk	118
Magere melk	118
Chocolademelk	112
Karnemelk	109
Soyadrank	20
Aangerijkte soya drink (ALPRO)	140



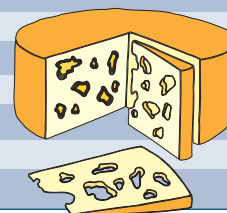
Yoghurt en platte kaas

Volle platte kaas	120
Magere platte kaas	120
Volle yoghurt	150
Magere yoghurt	160



Vaste kazen

Vaste kazen	(mg/100 g)
Camembert	380
Brie	400
Maredsous (in sneetjes)	547
Maredsous double crème	290
Chimay	617
Gouda	820
Emmenthal	1180
Gruyère	900
Parmesan	1290
Roquefort	1500



Kom buiten en beweeg

Osteoporose of beenderzwakte is samen met de valproblematiek verantwoordelijk voor beenbreuken bij één op de drie postmenopauzale vrouwen en bij één op de acht mannen.

Screening dmv botdensitometrie uitvoeren bij iedereen is niet echt zinvol. Het is ook praktisch niet haalbaar, noch economisch verantwoord. Dit onderzoek is enkel aan te raden indien één of meerdere risicofactoren aanwezig zijn die leiden tot een absoluut hoge breukkans (bv. 5% in de volgende 10 jaar). De arts kan deze risico-evaluatie inschatten. De leeftijd en een eventueel voorafgaande botbreuk zijn hierbij doorslaggevende argumenten. Botdensitometrie is ook slechts zinvol

indien overwogen wordt om geneesmiddelen voor fractuurpreventie in te nemen indien nodig.

Algemene preventie voor osteoporose berust vooral op een gezonde voeding en leefstijl: voldoende beweging, het mijden van nicotine en overmatig alcoholgebruik.

Meer recent tonen verscheidene studies aan dat vele mensen wereldwijd en op elke leeftijd kampen met een gebrekkige vitamine D-reserve. Vitamine D is nodig voor de opname van het calcium uit de darm. Een tekort leidt tot vroegtijdig en extra botverlies. Vitamine D is eveneens nodig voor het functioneren van de spieren. Een tekort wordt geassocieerd met een verhoogde valkans.

In tegenstelling tot calcium wordt vitamine D niet voldoende aangereikt via de voeding. Het zonlicht is de belangrijkste bron voor de aanmaak ervan in de huid. Dit is een bijkomend argument om bewegen en in de buitenlucht komen te adviseren als belangrijke algemene maatregelen om osteoporose te voorkomen én te behandelen. In bepaalde omstandigheden is het raadzaam vitamine D-supplementen te voorzien. Studies suggereren dat vitamine D en calcium samen nodig zijn om fracturen te voorkomen."

Stefan Goemaere,
reumatoloog, UZ Gent