








# Osteoporosekliniek Geriatrisch Dagziekenhuis

32.049N

Jan Yperman Ziekenhuis • Briekestraat 12 • 8900 Ieper  
[www.yperman.net](http://www.yperman.net) • 057 35 35 35  
[info@yperman.net](mailto:info@yperman.net) •     

Welkom op het geriatrisch dagziekenhuis.

Je bent doorverwezen in kader van het behandelingstraject osteoporose. In deze brochure vind je informatie over osteoporose.

- Wat is osteoporose?
- Wat zijn de gevolgen?
- Test je kans op osteoporose – de één minuut test.
- Diagnosestelling
- Verloop van de opname op het dagziekenhuis
- Wat kan je zelf ondernemen om osteoporose te ondervangen?

## 1. Wat is osteoporose?

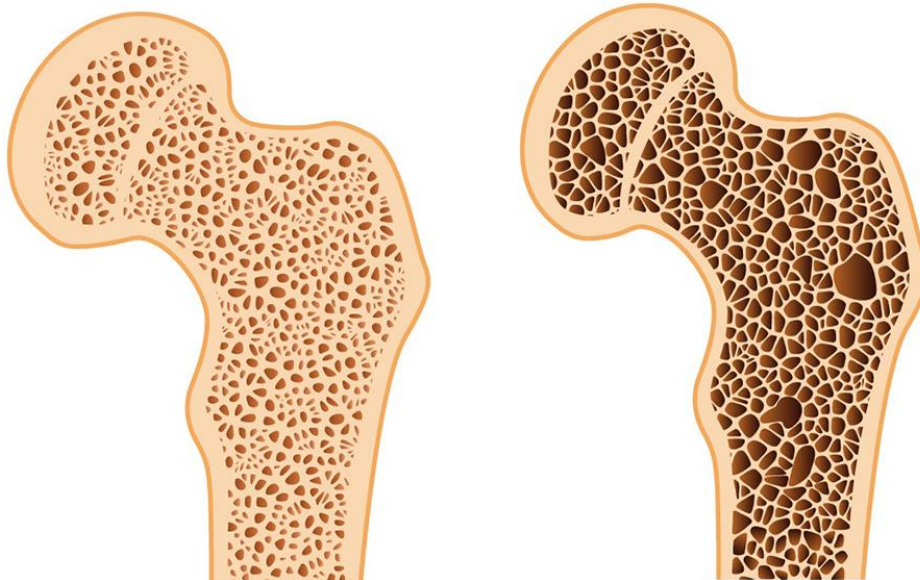
Osteoporose is meer gekend onder de term 'botontkalking'. Het is een aandoening waarbij de 'botmassa' geleidelijk aan afneemt en de botten van ons skelet steeds brozer worden.

Vooral vrouwen boven 75 jaar hebben het grootste risico op het ontwikkelen van osteoporose, omdat de menopauze het proces in de hand werkt. Bij mannen treedt het botverlies vooral op vanaf het 70ste levensjaar, omwille van een verminderde testosteronproductie.

Andere oorzaken van osteoporose zijn een tekort aan beweging, vitamine D-tekort, roken, meer dan 2 glazen alcohol per dag, langdurig gebruik van cortisone ...

Een aantal van deze factoren zorgen ervoor dat osteoporose ook kan voorkomen bij jonge mensen.

Op het geriatrisch dagziekenhuis behandelen we voornamelijk mensen ouder dan 70 jaar.



normaal bot

osteoporose

## 2. Wat zijn de gevolgen?

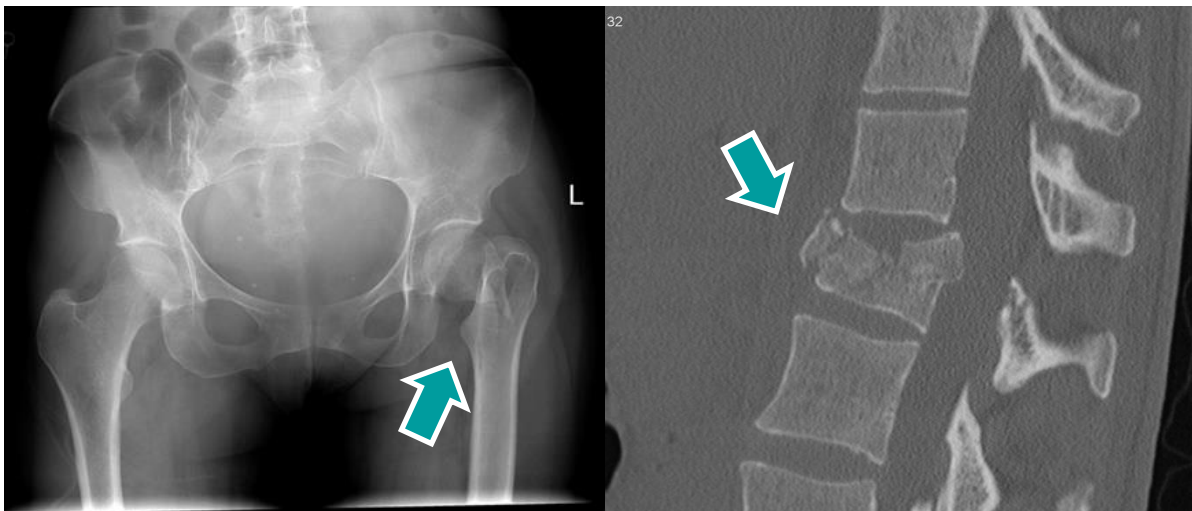
Als osteoporose niet tijdig gedetecteerd wordt, kunnen de gevolgen vrij ernstig zijn. De sluimerende ziekte wordt in het beginstadium niet meteen opgemerkt. De alarmsignalen komen pas als de botten reeds zeer fragiel zijn en als er hierdoor breuken ontstaan. Op hoge leeftijd zijn botbreuken ingrijpend. Het bot geneest minder snel en brengt afhankelijkheid van zorg met zich mee, al dan niet blijvend.

Op jongere leeftijd komen **polsfracturen** het meest voor. Er wordt dan niet meteen aan osteoporose gedacht. Niettemin kan dit wel al een belangrijke voorbode zijn.

Vanaf de leeftijd van 55 jaar stijgt de kans op **gebroken – ingezakte wervels**. Dit leidt tot rugpijn, het inkrimpen van de wervels en kromming van de rug. Typerend is de kleiner wordende gestalte en de gebogen rug.

**Heupfracturen** hebben de zwaarste gevolgen. Een ziekenhuisopname en operatie zijn dan haast onvermijdelijk. Het herstel vergt tijd. De duur en de mate van herstel zal afhangen van de ernst van de botontkalking, hoe vitaal iemand voordien was, zijn leeftijd ...

40% van de patiënten blijft na de revalidatie van een heupfractuur afhankelijk van hulp voor dagdagelijkse activiteiten als zich wassen, aankleden, koken, boodschappen doen, autorijden ... Voor sommigen betekent dit dat ze nadien enkel nog kunnen stappen met een loophulpmiddel. Soms kan een heupfractuur de aanleiding zijn tot opname in een woonzorgcentrum.



Heupfractuur

wervelfractuur

### 3. Test je kans op osteoporose: de één-minuut-test

Beantwoord onderstaande vragen met ja of neen.

Heeft je vader of moeder ooit een heup gebroken ten gevolge van een lichte stoot of val?	<input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEEN
Heb je ooit iets gebroken ten gevolge van een lichte stoot of val?	<input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEEN
Werd je gedurende meer dan 3 maand behandeld met een cortisone preparaat?	<input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEEN
Ben je meer dan 3 cm kleiner geworden?	<input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEEN
Drink je regelmatig alcohol ? (meer dan 2 glazen alcohol per dag)	<input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEEN
Rook je meer dan 20 sigaretten per dag?	<input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEEN
Heb je regelmatig last van buikloop, veroorzaakt door de ziekte van Crohn of glutenintolerantie?	<input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEEN

<b>Voor vrouwen:</b> Ben je gemenopouseerd voor je 45ste?	<input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEEN
Werd je menstruele cyclus gedurende 12 maanden of langer onderbroken (behalve voor zwangerschap)?	<input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEEN
Neem je een anti-oestrogene medicatie als nabehandeling voor een hormonaalgevoelige borsttumor?	<input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEEN

<b>Voor mannen:</b> Leed je ooit aan impotentie, daling van het libido of andere symptomen die te maken hebben met een laag testosterongehalte?	<input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEEN
--	--

Indien je “ja” antwoordde op één van deze vragen, heb je een verhoogd risico op osteoporose. Een positief antwoord betekent echter niet dat je aan osteoporose lijdt. Praat erover met je huisarts of specialist. Hij/ zij kan je adviseren of verdere tests nodig zijn.

## 4. Diagnosestelling

De diagnose osteoporose wordt gesteld d.m.v. een **botdichtheidsmeting of botdensitometrie**. Een radiologisch onderzoek (röntgenfoto's of CT scan) kan breuken (wervelinzakkingen, heupfractuur ...) in beeld brengen.

Een botdensitometrie wordt verricht met een DEXA-scan (zie foto). Deze meet de botmineraaldichtheid op twee verschillende plaatsen, de heup en wervelkolom.

Dit onderzoek is pijnloos en duurt slechts enkele minuten. De hoeveelheid gebruikte straling is laag en ongevaarlijk. Je moet je hiervoor niet uitkleden.



## 5. Hoe verloopt je opname op het dagziekenhuis?

Als je naar het dagziekenhuis wordt verwezen, kijkt men na of je recent een botdensitometrie onderging om te vermijden of dit onderzoek wel of niet dient aangevraagd te worden.

Standaard voorzien we één maal per jaar een contact in het dagziekenhuis, waarbij een aantal onderzoeken en tests gepland worden. Afhankelijk van je situatie kan dit afwijken. Zo zal de verpleegkundige de opdracht krijgen om je gewicht en lichaamslengte te meten, een bloedstaal af te nemen en een electrocardiogram.

Een ergotherapeut laat je een aantal eenvoudige tests uitvoeren om je mobiliteit te evalueren en stelt vragen om je valrisico in kaart te brengen. Zij kunnen advies geven om het valrisico te beperken. Waar nodig kunnen hulpmiddelen aanbevolen worden.

De geriater onderzoekt je en bepaalt samen met jou een ideaal behandelingsschema. Medicatie wordt op punt gezet. Waar nodig wordt de pijnmedicatie geoptimaliseerd.

Indien je inderdaad aan osteoporose lijdt, kan een aangepaste behandeling gestart worden:

- medicatie in pilvorm
- medicatie die om de 12 maanden via een infuus wordt toegediend
- medicatie die om de 6 maanden via een onderhuidse inspuiting
- medicatie die dagelijks via een onderhuidse inspuiting wordt toegediend

De voor- en nadelen van elke behandeling worden met jou besproken.

## 6. Hoe osteoporose voorkomen?

### • Bewegen

Dagelijks bewegen zorgt ervoor dat de botten sterker worden. Door voldoende beweging blijft je spierkracht afdoende en behoud je je lenigheid. Hiermee verklein je ook de kans op vallen. Elke vorm van lichaamsbeweging waarbij de botten belast worden, heeft zin: wandelen, joggen, de trap gebruiken in plaats van de lift, eenvoudige gymnastiek oefeningen ... Zwemmen versterkt de rugspieren maar werkt minder in op de botten. Ga naar buiten, neem deel aan sociale activiteiten ...

### • Voeding rijk aan calcium

Om nieuw botweefsel aan te maken, hebben we voldoende calcium nodig. Ons lichaam verbruikt calcium bij het samentrekken van de spieren (o.a. het hart), bij het

samentrekken en uitzetten van de bloedvaten en voor de werking van ons zenuwstelsel. Als er te weinig calcium in de voeding zit, haalt het lichaam calcium uit het botweefsel. Bij te weinig inname van calcium smelten onze botten als het ware weg.

Voor personen met risico op osteoporose wordt een calcium inname van minimum 1200 milligram per dag aanbevolen. Het is vaak moeilijk om deze dagelijkse behoefte enkel met voeding en zuivelproducten te garanderen.

Een gezonde voeding met dagelijks groene groente en bruin brood is goed voor 300 milligram calcium. Aangevuld met vooral zuivelproducten als melk, yoghurt, kaas of bereidingen waarin zuivelproducten verwerkt zijn, bekomen we de overige 900 mg calcium.

Dit komt overeen met dagelijks vijf porties zuivelproducten zoals:

- een glas melk (ongeacht vetgehalte) of chocomelk of calciumverrijkte soyadrank
- een potje yoghurt, rijstpap, pudding
- een snede kaas (30 g) of gerecht met kaas, bijvoorbeeld quiche, gratinschotel (kaas is een dubbele portie aan calcium!)

Spinazie, broccoli, bonen, appelsienen en vijgen bevatten calcium. Ingeblikte vis met graten, bv. sardienen, is ook een aanrader.

Bespreek met je arts of het nodig is om bijkomende supplementen in te nemen.

#### • Vitamine D

Vitamine D is essentieel voor de absorptie van calcium in ons spijsverteringsstelsel en speelt een belangrijke rol in de preventie van osteoporose. Bij een gebrek aan vitamine D, neemt ons lichaam niet voldoende calcium op en worden onze botten brozer.

Vitamine D zorgt tevens voor sterkere spieren zodat we minder snel vallen.

Vitamine D komt voornamelijk ons lichaam binnen via de huid door blootstelling aan zonnestralen. Elke dag 10 tot 15 minuten in de buitenlucht vertoeven, waarbij het hoofd en de handen onbedekt zijn, is al afdoende. Doch ons weerklimaat zit niet steeds mee. Vooral in de wintermaanden kan buitenwandelen niet evident zijn.

Vitamine D komt minder voor in onze voeding. De weinige bronnen zijn enkele vette vissoorten als sardienen, tonijn, zalm en haring ... alsook eigeel en lever.

Indien nodig zal je arts advies geven of bijkomende supplementen zinvol zijn.

#### • Voorkom 'vallen'

De kans op valpartijen en aldus breuken verhoogt met het ouder worden omdat de spieren verzwakken, het evenwicht vermindert en het zicht achteruitgaat.

Bepaalde medicijnen werken 'vallen' in de hand. Slaapmedicatie en kalmeringsmiddelen zijn best te mijden. Indien je van bepaalde medicamenten makkelijk duizelig wordt, meld je dit aan je arts.

Om breuken te voorkomen is het dan ook belangrijk om te zorgen voor een veilige omgeving in en rond het huis (geen losliggende tapijten of obstakels), te voorzien in preventieve maatregelen (handgreep in de douche, overal voldoende verlichting) en een goed zicht (bril).



