

# Osteoporose

Een (volgende) breuk voorkomen



# INHOUD

1	Wat is osteoporose? .....	4
2	Diagnose .....	6
3	Preventie en behandeling .....	7
	Contactgegevens .....	11

## Beste patiënt

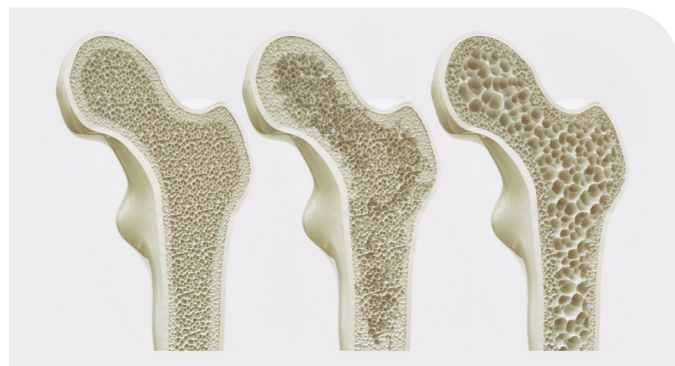
Als je door een lichte val of bruske beweging een breuk oploopt, is de kans groot dat je aan osteoporose of botontkalking lijdt. Om de kans op een nieuwe breuk te verminderen, is het belangrijk dat de osteoporose zo snel mogelijk opgespoord en behandeld wordt.

In deze brochure vind je meer informatie over osteoporose en het zorgtraject dat ons ziekenhuis hierbij aanbiedt. Heb je na het lezen nog vragen, aarzel dan niet om die te bespreken met je behandelend arts of onze zorgverleners. Ze helpen je graag verder!

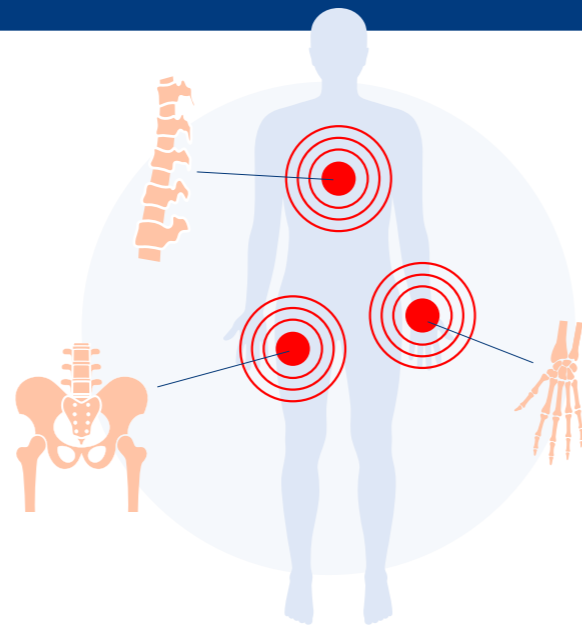


# 1 Wat is osteoporose?

Osteoporose betekent letterlijk 'poreus bot'. Het is een vaak voorkomende aandoening van het skelet waarbij zowel de hoeveelheid als de kwaliteit van het bot afneemt. De afbraak van bot gaat te snel en de aanmaak van vervangend bot blijft achter. Daardoor worden de botten minder sterk, breken ze gemakkelijker en verloopt ook het herstel van breuken moeizamer.



GEZOND BOT      OSTEOPOROSE      ERNSTIGE OSTEOPOROSE



- » De meest voorkomende breuken ten gevolge van osteoporose zijn breuken ter hoogte van de **heup**, **wervels** of **pols**.
- » Breuken ten gevolge van osteoporose kunnen **ernstige gevolgen** hebben voor **je mobiliteit en zelfredzaamheid**.

## Oorzaken en risicofactoren voor het ontstaan van osteoporose

- » Toenemende leeftijd
- » Vrouwelijk geslacht
  - 1 op 3 vrouwen ouder dan 50 jaar krijgt ooit een botbreuk als gevolg van osteoporose. Bij mannen is dat 1 op 5.
- » Roken
- » Overmatig alcoholgebruik (meer dan 2 tot 3 eenheden per dag)
- » Erfelijke belasting (bv. een vader of een moeder met een voorgeschiedenis van osteoporose of heupfractuur)
- » Eerdere botbreuk na het 50<sup>ste</sup> levensjaar
- » Langdurige bedrust of immobiliteit, te weinig lichaamsbeweging
- » Schildklierziekten
- » Diabetes mellitus
- » Reumatoïde artritis
- » Te laag lichaamsgewicht
- » Langdurig gebruik van bepaalde geneesmiddelen (bv. corticosteroiden)
- » Vroegtijdige menopauze (vrouwen jonger dan 45 jaar)
- » Te laag calcium- en vitamine D-gehalte in het bloed

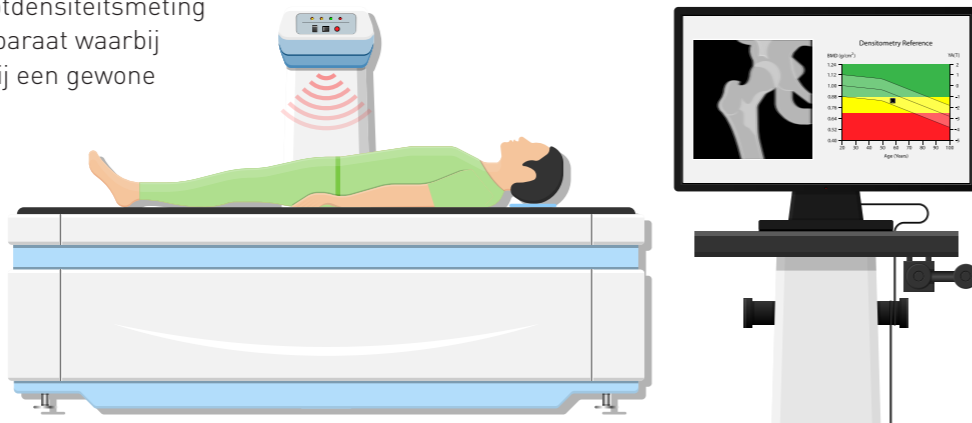


## 2 Diagnose

Om de diagnose van osteoporose te stellen, luistert de arts eerst naar **je verhaal**. Hierbij wordt gepeild naar eventueel aanwezige risicofactoren en je voorgeschiedenis van valincidenten en/of fracturen.

Een **bloedafname** geeft de arts cruciale informatie over de onderliggende oorzaken van osteoporose.

De diagnose van osteoporose kan snel en pijnvrij worden gesteld door middel van een **botdensiteitsmeting** (DXA-meting). Deze meting laat de arts ook toe je risico op (nieuwe) breuken in de toekomst te berekenen. Een botdensiteitsmeting gebeurt met een soort röntgenapparaat waarbij de straling evenwel lager is dan bij een gewone röntgenfoto. Dit onderzoek wordt terugbetaald bij patiënten met reeds bestaande breuken.



Als er een vermoeden van breuken is, kunnen eventueel ook **röntgenfoto's** worden gemaakt.

» De resultaten van de onderzoeken zullen door de arts met jou besproken worden. Je zal tips krijgen over wat je zelf kan ondernemen om je botten te versterken. Daarnaast wordt bekeken welke medicamenteuze behandeling aangewezen is voor jou.

## 3 Preventie en behandeling

Voor het zorgpad osteoporose werken onze diensten reumatologie, endocrinologie en geriatrie samen (multi-disciplinaire behandeling). Ook je huisarts wordt op de hoogte gebracht en kan je traject mee opvolgen.

Op die manier trachten alle zorgverleners die betrokken zijn bij de behandeling en opvolging van osteoporose samen met jou het risico op nieuwe breuken te verminderen.



### VALPREVENTIE

Om een nieuwe botbreuk te voorkomen, is het uiteraard belangrijk nieuwe valincidenten in de toekomst te vermijden.

- » Onze kinesitherapeuten kunnen je helpen met gerichte oefeningen die je spierkracht en evenwicht verbeteren.
- » Onze ergotherapeuten staan klaar met valpreventieve tips en adviezen.

### FRACTUURPREVENTIE

Het risico om een nieuwe breuk op te lopen kan worden berekend aan de hand van een aantal risicofactoren in combinatie met het resultaat van de botdensiteitsmeting.

- » Om de kans op een nieuwe breuk te verminderen, wordt de onderliggende osteoporose best behandeld. Op die manier kun je beter tegen een stootje en blij je langer zelfstandig.

## GEZONDE LEVENSTIJL

Osteoporose behandelen en nieuwe breuken vermijden heb je deels ook zelf in de hand. Zo hou je best altijd rekening met de oorzaken en risicofactoren voor het ontstaan van osteoporose (zie p.5). Daarnaast is het cruciaal om te streven naar een **gezonde levensstijl** en die ook aan te houden.

### Lichaamsbeweging



Net zoals spieren, worden botten sterker wanneer ze belast worden.

**Lichaamsbeweging** versterkt de spieren, het evenwicht, reactievermogen en de botaanmaak. Hierdoor verklein je de kans op valincidenten en breuken.

- » Onze kinesitherapeuten helpen je graag verder met een aangepast oefenprogramma.

### Gezond lichaamsgewicht



Probeer te streven naar een **BMI** (= je gewicht : je lengte<sup>2</sup>) **tussen 19 en 25**.

### Roken en alcoholgebruik



Roken verdubbelt het risico op heupfracturen. Het is daarom sterk aan te raden te **stoppen met roken**.

Een alcoholconsumptie van **3 of meer glazen per dag** is schadelijk voor het bot en daarom te **vermijden**.

### Vitamine D



Onder invloed van **zonlicht** wordt door je huid Vitamine D aangemaakt. Probeer daarom dagelijks 15 tot 30 minuten in openlucht te zijn. Bedek je gezicht en handen daarbij niet.

Vitamine D kan ook worden opgenomen via **vetrijke voeding** van dierlijke herkomst, bv. vette vis, vlees, lever, eierdooiers, smeer- en bereidingsvetten, sommige kazen en volle melk.

### Calciumrijke voeding



Probeer bij voorkeur 3 tot 4 **zuivelproducten** (bv. kaas, melk, eieren, yoghurt) per dag in te nemen.

Andere voorbeelden van calciumrijke voeding zijn **groene groenten** (broccoli, spinazie), **peulvruchten** (linzen, kikkererwten, bonen) en **noten** (amandelen, hazelnoten, walnoten).

Daarnaast bestaat de behandeling van osteoporose uit **vitamine D- en calciumsupplementen** in combinatie met **botversterkende medicatie**. De arts zal met jou bespreken welke medicatie voor jou het meest geschikt is.



## NOTITIES:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



Scan de QR-code of surf naar [mariamiddelares.be](http://mariamiddelares.be)  
voor meer info over osteoporose of onze diensten.

# Contactgegevens

Heb je nog bezorgdheden of nood aan ondersteuning,  
aarzel dan niet om ons te contacteren.

---

**Secretariaat reumatologie** 09 246 70 00  
reumato@mijnziekenhuis.be

---

**Secretariaat endocrinologie** 09 246 67 00  
secretariaat.endocrinologie@mijnziekenhuis.be

---

**Secretariaat geriatrie** 09 246 89 00  
secretariaat.geriatrie@mijnziekenhuis.be

---

**Coördinator zorgpad osteoporose**  
Tine Roman de Mettelinge 09 246 89 60  
tine.romandemettelingem@mijnziekenhuis.be



Deze brochure is gedrukt op maxioffset.  
Papier afkomstig uit bossen die duurzaam  
worden beheerd.

VOLG ONS OOK OP:



[mariamiddelares.be](https://www.mariamiddelares.be)



Buitenring Sint-Denijs 30, 9000 Gent | 09 246 46 46 | [info@mijnziekenhuis.be](mailto:info@mijnziekenhuis.be)



Schutterijstraat 34, 9800 Deinze | 09 387 71 11 | [info.deinze@mijnziekenhuis.be](mailto:info.deinze@mijnziekenhuis.be)

AZ Maria Middelaes en AZ Sint-Vincentius Deinze hebben deze informatiebrochure met de grootste zorg opgemaakt.  
Deze brochure is indicatief en vervangt de raadpleging bij je arts niet. Mocht deze brochure vergissingen of onvolledigheden  
bevatten, dan zijn AZ Maria Middelaes, AZ Sint-Vincentius Deinze, hun medewerkers en artsen hiervoor niet aansprakelijk.

SAP 25659 - april 2024