



Osteopenie

(tekort aan botmassa)

Geriatric

Inleiding	3
Wat is osteopenie	3
Botopbouw en botafbraak	3
Wie heeft een verhoogd risico?	4
Hoe weet u of u osteopenie heeft?	5
Wat betekent mijn T-score?	6
Wat kunt u zelf doen ?	6
Tot slot	9
Meer informatie	6
Bereikbaarheid	9

Colofon

Bij de totstandkoming van deze folder is, met toestemming, gebruik gemaakt van de osteoporosebrochure van het Atrium Medisch Centrum, Heerlen.

Inleiding

Deze brochure is bedoeld om u te informeren over wat osteopenie is en wat u kunt doen om het risico op osteoporose (botontkalking) te verkleinen. Daarnaast krijgt u in deze brochure praktische tips over wat u zelf kunt doen om het risico op botbreuken te verminderen.

Wat is osteopenie?

Osteopenie (osteon = bot; penia =tekort) is het medische woord voor een tekort aan botmassa. Osteopenie is een voorstadium van osteoporose. Bij deze aandoening wordt het bot geleidelijk brozer, waardoor het eerder kan breken. Dit in tegenstelling tot normaal en gezond bot dat flexibel en sterk genoeg is om tegen een stootje te kunnen.

De structuur van botten is te vergelijken met een honingraat. Bij een versnelde botafbraak worden de gaten in de honingraatstructuur geleidelijk groter waardoor de structuur van het bot verzwakt.

Van osteopenie merkt u niets; het doet geen pijn en u heeft geen klachten. Als er nog meer botverlies optreedt, kan osteopenie overgaan in osteoporose (botontkalking). Bij osteoporose is de botdichtheid zo laag geworden dat de botten makkelijk breken. Ook kunt u pijnklachten hebben door bijvoorbeeld ingezakte wervels.

Botopbouw en botafbraak

Onze botten bestaan uit levend weefsel en worden gedurende ons hele leven opgebouwd en weer afgebroken. Bij kinderen en tieners is de opbouw groter dan de afbraak, waardoor het bot steviger wordt en groeit. Rond het 30e levensjaar wordt de maximale bothoeveelheid bereikt.

Vervolgens breekt een periode van evenwicht aan waarin evenveel bot wordt opgebouwd als afgebroken. Na het 40e levensjaar verloopt de afbraak sneller dan de opbouw. Hierdoor neemt de bothoeveelheid af. Dit heeft tot gevolg dat de honingraatstructuur, die zorgt voor kracht, sterkte en buigzaamheid, wordt aangetast en de botten dus zwakker worden.

Wie heeft een verhoogd risico?

Het is moeilijk aan te geven wie wel osteopenie krijgt en wie niet. Erfelijke factoren spelen een rol. Maar deze botaandoening komt het meest voor bij vrouwen na de overgang (=menopauze). Bij één op de vier vrouwen boven de 55 jaar gaat osteopenie over in osteoporose. Rond het 70e jaar heeft bijna de helft van de vrouwen osteoporose. Bij vrouwen is osteoporose vaak een direct gevolg van de overgang. Na de overgang worden nauwelijks vrouwelijke geslachtshormonen (oestrogenen) aangemaakt door het lichaam. Dit hormoon beschermt tegen botafbraak. Het verlies van de bothoeveelheid kan de eerste jaren na de overgang snel gaan. Osteopenie komt ook bij mannen voor. Mannen bouwen echter als ze jong zijn, een hogere bothoeveelheid op dan vrouwen. Hierdoor lopen ze minder snel een verhoogd risico op botbreuken. Osteoporose komt bij één op de twaalf mannen voor.

Risicofactoren voor osteopenie zijn onder te verdelen in:

- Persoonlijke factoren
- Levensstijl
- Ziekten en / of gebruik van bepaalde medicijnen

Persoonlijke factoren	Levensstijl	Ziekten/ medicijngebruik
Vrouw(vooral blank of Aziatisch)	Weinig lichaamsbeweging	Gebruik van ontstekingsremmers (corticosteroiden)
Menopauze voor 45e levensjaar	Onvoldoende kalk inname (calcium)	Verhoogde (bij) schildklierwerking
Slank en tenger postuur	Weinig zon (te kort aan vitamine D)	Maag en darmziekten
Erfelijkheid(vooral bij moeder, botbreuken)	Overmatig alcoholgebruik (> als 2 glazen per dag)	Nier- en leverziekten
Leeftijd(50+)	Te veel cafeïne (> 7 koffie/ thee per dag)	Anorexia nervosa
Eerdere botbreuk na 50e levensjaar	Roken	Reuma

Hoe weet u of u osteopenie heeft?

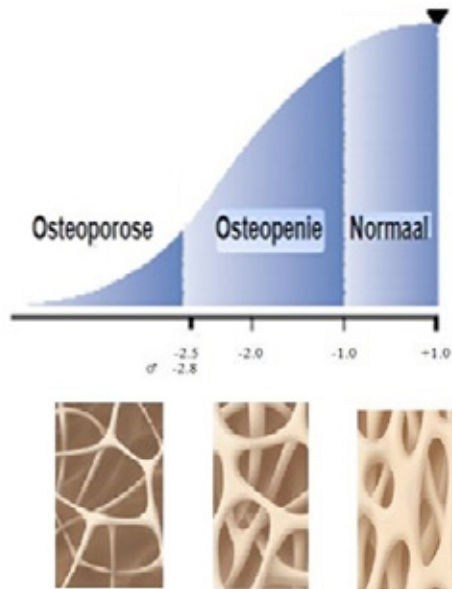
Osteopenie kan alleen zichtbaar gemaakt worden door de botdichtheid te meten. Dat gebeurt door middel van een zogenaamde DXA-meting.

De uitslag wordt uitgedrukt in de T-score. Bij het bepalen van de T-score wordt uw botdichtheid vergeleken met de botdichtheid van een gezonde man of vrouw van 35 jaar.

Met behulp van een DXA-apparaat (een soort röntgenapparaat) wordt de botdichtheid van de onderste rugwervels en één heup gemeten. Van dit onderzoek voelt u niets. Is de botdichtheid licht verlaagd, dan is er sprake van osteopenie.

Wat betekent mijn T-score?

Botdichtheid	T-score
Normaal	Groter dan -1
Osteopenie	Tussen -1 en -2,5
Osteoporose	Vanaf -2,5
Ernstige osteoporose	Vanaf -2,5 + botbreuk



Bron: Bernhoven.nl

Wat kunt u zelf doen?

U kunt zelf veel doen om ervoor te zorgen dat osteopenie niet erger wordt.

Een gezond voedingspatroon met voldoende calcium en vitamine D én voldoende beweging staan hierbij centraal.

1. Let op uw voeding

U kunt allereerst zorgen voor een gezonde voeding die rijk is aan calcium (kalk). Calcium is het belangrijkste mineraal voor de opbouw van sterke en gezonde botten. Maar liefst 99 procent van het calcium in ons lichaam zit in onze botten. Calcium is niet alleen belangrijk voor de opbouw van botten maar ook voor het functioneren van hart, spieren en zenuwen. Om aan de dagelijkse aanbevolen hoeveelheid calcium te komen adviseren wij u tenminste viermaal per dag zuivelproducten te gebruiken. Bijvoorbeeld in de vorm van een glas melk, karnemelk, een plak kaas en yoghurt. Aan de meeste zuivelvervangers zoals soja-, rijst-, haver- of amandelmelk wordt calcium toegevoegd. U kunt dat lezen op de verpakking.

Dagelijks is 1100-1200mg calcium nodig.

Let op!

Bepaalde voedingsproducten gaan juist de opname van calcium tegen. Cafeïnehoudende dranken (koffie, thee, cola, energiedranken), alcohol en zout onttrekken calcium aan de botten. Ook sigaretten verhogen de calciumuitscheiding en zijn nadelig voor de botaanmaak.

Ter aanvulling op uw voeding kunt u eventueel een calciumsupplement overwegen. Er zijn verschillende supplementen beschikbaar. Calcium wordt meestal in combinatie met vitamine D voorgeschreven. U kunt hierover het beste uw arts raadplegen.

2. Buitenlucht, zonlicht

De inname van voldoende vitamine D bevordert de opname van calcium uit onze voeding en is daarom belangrijk voor de botten. Het grootste deel van de vitamine D wordt door het lichaam zelf aan gemaakt onder invloed van zonlicht. Het is dus verstandig om regelmatig te bewegen in de buitenlucht, minstens 20 – 30 minuten per dag met onbedekte handen en gezicht. Maar dat is niet altijd voldoende om aan voldoende vitamine D te komen. Het is daarom belangrijk om vitamine D via de voeding aan te vullen. Zeker in de donkere wintermaanden (oktober-april) kan het lichaam onvoldoende vitamine D aanmaken en verbruikt het lichaam de vitamine D reserve van de zomer.

Vooraf vette vis (zalm, haring, paling, makreel), halvarine, margarine bevatten vitamine D.

3. Voldoende lichaamsbeweging

Lichaamsbeweging maakt dat uw botten sterker worden. Wanneer u beweegt, wordt de aanmaak van botweefsel gestimuleerd. Wandelen, hardlopen, aerobics, dansen en tennis zijn activiteiten die bijdragen aan de stevigheid van uw botten. Maar ook bijvoorbeeld tuinieren, traplopen of het verrichten van licht huishoudelijk werk vormen een prima alternatief. Waar uw voorkeur ook naar uit gaat, probeer iedere dag minstens een half uur te bewegen. Hierdoor blijft uw lichaam soepel en krachtig, blijft uw evenwicht- en coördinatievermogen op peil, waardoor u de kans op valpartijen en botbreuken verkleint.

4. Beperk risico's op vallen

Wanneer iemand reeds een bot heeft gebroken, is de kans op een volgende breuk groot. Met name voor oudere mensen die moeilijk ter been zijn.

Enkele tips op om het vallen te beperken:

- Laat regelmatig uw ogen controleren en/of uw bril corrigeren.
- Vermijd zoveel mogelijk geneesmiddelen waar u slaperig of duizelig van wordt. Raadpleeg altijd eerst uw huisarts!
- Beperk het gebruik van alcohol en rook niet.
- Als u moeilijk ter been bent, overweeg dan een wandelstok of rollator aan te schaffen.
- Zorg ervoor dat losse tapijten in uw woning vastliggen en haal ze desnoods weg.
- Hou ruimte in uw woning vrij waar veel wordt gelopen en vermijd uitstekende voorwerpen.
- Pas de hoogte van uw meubels aan, denk hierbij aan uw bed, stoel en toilet.
- Zorg voor goede verlichting in uw woning en let er op dat de lichtschakelaars gemakkelijk bereikbaar zijn.
- Plaats handgrepen dichtbij het toilet.
- Installeer zo nodig een badbankje in de badkuip.
- Blijf binnen als het buiten glad is.
- Draag bij voorkeur stevig schoeisel dat voorzien is van antislipzolen.

Tot slot

Nog even de adviezen op een rijtje:

- Let goed op uw voeding: gebruik voldoende calcium (kalk), 1100-1200mg per dag
- Beperk het risico op vallen.
- Beweeg regelmatig en breng dagelijks minimaal 20 - 30 minuten overdag in de buitenlucht door (voor de aanmaak van vitamine D).
- Volg de aanwijzingen van uw arts op inzake het innemen van medicijnen: dit gaat het verlies van kalk in uw botten tegen en maakt uw botten sterker.
- Blijf nauwkeurig uw medicijnen innemen.
- En, indien aan de orde: over 3 jaar herhaling van de DXA (botdichtheids)- meting via uw huisarts.

Meer informatie

<http://d3-aanpak.nl>

www.botinbalans.nl

<http://www.osteoporosevereniging.nl>

<http://www.osteoporosestichting.nl>

<http://www.voedingscentrum.nl>

Zorgboek Osteoporose, Stichting September

Bereikbaarheid

Polikliniek Osteoporose & Geriatrie, poli 28

Dijklander Ziekenhuis, Hoorn

Tel 0229-257429

Bereikbaar op werkdagen van 8.00-17.00 uur

Locatie Enkhuizen

Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn

Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend

Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam

Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl



FLD-01165-NL 19-01-2021