



Patiëntenfolder

Osteoporose



FysioMaatwerk 's-Hertogenbosch

Tel: 073-6429572

FysioMaatwerk Gilze

Tel: 0161-453590

FysioMaatwerk Heeswijk Dinther

Tel: 0413-291431

FysioMaatwerk Schijndel

Tel: 073-5475454

FysioMaatwerk Tilburg

Tel: 013-4683910

FysioMaatwerk Uden

Tel: 0413-263002

FysioMaatwerk Veghel

Tel: 0413-365767

FysioMaatwerk Zeeland

Tel: 0486-452684

Osteoporose

Osteoporose wordt ook wel botontkalking genoemd en is een aandoening die zowel bij mannen als vrouwen voorkomt.

Voortdurend vindt er opbouw en afbraak van botmassa plaats. De maximale botmassa wordt bereikt rond de leeftijd van 35 jaar. Daarna wordt de botmassa geleidelijk minder: de botten worden brozer.

Osteoporose is een aandoening waarbij de botdichtheid minder wordt en de structuur van het bot verloren gaat (zie afbeelding). Deze wordt vaak pas ontdekt als er een botbreuk optreedt. Osteoporose op zich is namelijk niet pijnlijk.

Hoe vaak komt osteoporose voor?

Bevolkingsonderzoek heeft aangetoond dat er 431.900 mensen met osteoporose zijn in Nederland.

52 van de 1000 mannen boven de 55 jaar heeft osteoporose terwijl dit geldt voor 166 van de 1000 vrouwen boven de 55 jaar.

De verwachting is dat het absoluut aantal gevallen van osteoporose tussen 2000 en 2020 met 33,4% zal stijgen. Dit is toe te schrijven aan bevolkingsgroei en vergrijzing: Naarmate men ouder wordt komt osteoporose steeds vaker voor.

Risicofactoren

Er zijn bepaalde factoren die de kans op het krijgen van osteoporose verhogen.

- Tengere lichaamsbouw
- Meerdere personen met botontkalking in de familie.
- Onvoldoende beweging (op elke leeftijd heeft onvoldoende beweging een negatief effect op de botmassa)
- Bepaalde geneesmiddelen, zoals corticosteroiden. Deze zorgen voor een versnelde botafbraak.
- Geen goede voeding. Voor opbouw van bot is calcium en vitamine D nodig.
- Overmatige inname van genotsmiddelen. Roken, consumptie van teveel alcohol, koffie of zout hebben een ongunstige invloed.

- Bepaalde ziekten hebben invloed op de opbouw en afbraak van bot, bijv. Schildklier-aandoeningen en bepaalde maagdarmsziekten.
- Menopauze en veroudering.
- Vrouwen hebben relatief meer kans op osteoporose dan mannen

Adviezen

Lichaamsbeweging

Lichaamsbeweging versterkt de botten en de spieren. Buiten wandelen, joggen en gymnastiek zijn aan te bevelen. Daglicht bevat vitamine D, vitamine D helpt bij het opnemen van calcium uit het bloed. Zwemmen en fietsen zijn minder aan te bevelen omdat ze het skelet minder belasten.

Om de botmassa te stimuleren, dient men dagelijks te trainen met een korte duur (5 minuten), een hoge botbelasting en weinig herhalingen. De fysiotherapeut kan samen met u een dergelijk trainingsprogramma opstellen.

Voeding

Er is weinig effect te verwachten van extra inname van calcium. In onze voeding zit namelijk al voldoende calcium.

Inname van vitamine D kan met name bij ouderen van belang, onder andere door verminderde blootstelling aan zonlicht.

Behandeling

Genezing van osteoporose, in de zin van totaal herstel van de vroegere botmineraaldichtheid, is niet mogelijk. Wel kan behandeling ertoe bijdragen dat het proces wordt afgeremd en dat breuken worden voorkomen. Zorg voor een gevarieerde voeding, voldoende lichaamsbeweging, regelmatig buitenkomen en vermijd risico's.

Je arts kan bepaalde geneesmiddelen voorschrijven die de botaanmaak stimuleren. Deze medicijnen, die zijn afgeleid van vrouwelijke geslachtshormonen als oestrogeen en oestradiol, beperken de botafbraak en een laatste groep middelen, genaamd bisfosfonaten kunnen zelfs de afzetting van botmineralen bevorderen.

Wat kan fysiotherapie betekenen?

De rol van de fysiotherapeut bij osteoporose is driedelig:

1. Voorlichting

De fysiotherapeut kan u uitgebreid informeren en adviezen geven omtrent: leefstijl, medicatie, veilig bewegen, risico's in de thuissituatie en het leren omgaan met pijn.

2. Het verhogen van de botdichtheid en het verlagen van de valkans.

In samenspraak met de cliënt wordt een oefenprogramma opgesteld. Dit programma is gericht op spierversterking, verbetering van de balans/stabiliteit en vermindering van beperkingen (bijvoorbeeld moeite met lopen, moeite met opstaan uit een stoel).

Uit onderzoek is gebleken dat weerstandsoefeningen en loopoefeningen effectief zijn in het verhogen van de botdichtheid van de heup en de wervelkolom

3. Verminderen van klachten die samenhangen met osteoporose.

Ten gevolge van osteoporose kan de stand van de wervelkolom veranderen en kans als gevolg hiervan pijn optreden. Verder is er vaak sprake van een verminderde spierkracht, een verminderde balans en een verminderde beweeglijkheid van de wervelgewrichten.

De fysiotherapeut kan door middel van houdingsinstructies en oefentherapie deze gevolgen van osteoporose zoveel mogelijk beperken.