



Voor meer info raadpleeg:

Dr. Stael

Dr. Wyckstandt

055 33 60 44

✉ poli.reumatologie@azoudenaarde.be

Heb je nog vragen
of opmerkingen
over deze brochure?
We houden graag
rekening met
jouw suggesties!

AZ Oudenaarde vzw

Minderbroedersstraat 3, 9700 Oudenaarde

055 33 61 11

info@azoudenaarde.be

www.azoudenaarde.be

AZ OUDENAARDE
VZW



V.U. AZ Oudenaarde

OSTEOPOROSE

Informatie voor patiënten

AZ OUDENAARDE
VZW

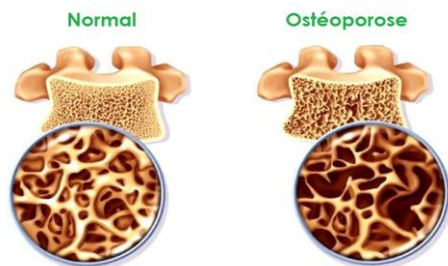


www.azoudenaarde.be

Wat is het?

Als je osteoporose hebt, zijn je botten erg broos, wat betekent dat ze gemakkelijk kunnen breken. Osteoporose wordt ook wel botontkalking genoemd. De aandoening komt veel voor bij mensen boven de 60 jaar. Soms ontstaat osteoporose eerder, bijvoorbeeld bij mensen met een reumatische aandoening zoals reumatoïde artritis (RA), de ziekte van Bechterew, systemische lupus erythematoses en vrouwen met een vroege menopauze. Ook langdurig gebruik van corticoiden kan tot osteoporose leiden.

Als je osteoporose hebt, worden de botten poreus: dunne en minder beenbalkjes met grotere gaten als gevolg. De botdichtheid neemt af en de botten worden minder stevig. Hierdoor wordt de kans op breuken groter en dit vooral ter hoogte van de pols, de heup en de wervelkolom.



Hoe ontstaat osteoporose?

Botten verliezen hun stevigheid bij het ouder worden doordat de afbraak van botweefsel sneller verloopt dan de opbouw. Dat gebeurt bij iedereen. Bij osteoporose gebeurt dit proces sneller of vroeger, voornamelijk bij patiënten met onderstaande risicofactoren:

- Ouder dan 60 jaar
- Te lage calciuminname via de voeding
- Te weinig lichaamsbeweging
- Te weinig zonlicht (tekort aan vit. D)
- Roken
- Consumptie van alcohol
- Voorgeschiedenis van frequente breuken
- Inname van bepaalde soorten medicatie
- Onderliggende ziekten (o.a. diabetes, reumatoïde artritis, ...)

Mensen met reumatoïde artritis hebben meer kans op het ontwikkelen van osteoporose als gevolg van de chronische ontstekingen die op de gewrichten voorkomen.

Hoe merk je osteoporose op?

Osteoporose is een 'stille ziekte'. Je merkt meestal niet dat je last hebt van botontkalking, totdat een bot breekt. Op dat moment krijg je klachten. Je voelt pijn, je houding verandert of het bot verandert van stand.

Diagnose en behandeling

De diagnose wordt gesteld aan de hand van een botmeting (botdensitometrie). Met dit onderzoek wordt de dichtheid van het bot gemeten.

De behandeling bestaat uit verschillende factoren:

- Medicatie;
 - Medicatie die het botverlies tegengaat; in pilvorm of in infuus (bifosfonaten zoals Prolia, Forsteo, etc.)
 - Calcium- en vitamine D-supplementen
- Gezonde voeding
- Voldoende zonlicht
- Beweging

Beweging zorgt voor een versteviging van de botten en spieren en zorgt voor een betere lenigheid waardoor de kans op vallen kleiner wordt.

Interessante websites

www.reumatnet.be