

CHIRURGIE
ORTHOPEDIE &
TRAUMATOLOGIE

Fractuur en Osteoporose polikliniek

FO8



HET VAN WEEL-BETHESDA ZIEKENHUIS

Hoofdlocatie:
Stationsweg 22
3247 BW Dirksland

vanweelbethesda.nl
mijn.vanweelbethesda.nl
0187 60 73 00

U heeft kortgeleden een botbreuk gehad en van uw arts gehoord dat u (mogelijk) botontkalking heeft. De medische benaming voor botontkalking is Osteoporose. U bent daarom gevraagd om een afspraak te maken bij de Fractuur & Osteoporose polikliniek. Deze polikliniek onderzoekt en behandelt botontkalking. Hier leest u hier meer over.

Wat is osteoporose?

Osteoporose betekent letterlijk: poreuze botten. De oorzaak hiervan is dat er te weinig bot wordt gevormd of dat er overmatig botverlies is. Bijna 1 miljoen mensen in Nederland hebben osteoporose. Het komt vooral voor bij vrouwen na de overgang, maar ook mannen kunnen osteoporose krijgen. Soms ontstaat osteoporose op jonge leeftijd, bijvoorbeeld bij mensen met reumatoïde artritis (RA), diabetes, COPD (chronische longziekten) of een botziekte. Ook langdurig gebruik van prednison kan tot osteoporose leiden. Osteoporose geeft geen pijnklachten en wordt daarom vaak pas laat herkend, bijvoorbeeld na een botbreuk. De meest voorkomende breuken als gevolg van osteoporose zijn pols-, heup- en wervelbreuken. Mensen ouder dan 50 jaar met een botbreuk, krijgen in ons ziekenhuis altijd de vraag of ze onderzocht willen worden op de Polikliniek Osteoporose. Uit onderzoek blijkt namelijk dat bij deze leeftijdsgroep vaker sprake is van deze aandoening. Als er bij u sprake is van osteoporose, kijken wij of dit een natuurlijk verouderingsproces is, of dat sprake is van een medische oorzaak.

Gevolgen van osteoporose

Botbreuken

Gezonde botten breken niet zomaar door stoten of vallen. Osteoporose wordt vaak ontdekt door een gebroken heup of pols. Polsbreuken komen meestal voor bij vrouwen tussen de 50 en 60 jaar. Oudere mensen breken eerder hun heup.

Kleiner en krommer

Als de botten in uw wervelkolom verzwakken, kunnen de wervels inzakken of zelfs breken, met als gevolg dat u kleiner wordt. Zijn er meerdere wervels ingezakt, dan wordt uw rug meestal steeds krommer. Dat kan een pijnlijk proces zijn. Velen houden hier een chronische rugpijn aan over. Maar er zijn ook mensen die nauwelijks of geen pijn hebben. Doordat u kleiner wordt en krommer loopt kunt u klachten krijgen aan de organen. Het kan bijvoorbeeld zijn dat u moeilijker kunt ademen omdat de longen minder ruimte hebben of dat u last krijgt van ongewenst urineverlies doordat uw buikorganen op uw blaas gaan drukken.

Evenwichtsverlies

Door het inzakken van wervels, de verkromming van de wervelkolom en de daarmee gepaard gaande verandering van lichaamshouding, kan uw evenwichtsgevoel verminderen, waardoor de kans op vallen (en dus op botbreuken) groter wordt.

De Fractuur & Osteoporose polikliniek

Het team van de Fractuur & Osteoporose polikliniek bestaat uit: chirurgen, orthopeden, physician assistant, radiologen en assistenten. Zij werken volgens de landelijke CBO richtlijn osteoporose.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Door middel van een DEXA-scan (botdichtheidsmeting) kunnen we bij u de botsterkte van de botten bepalen. Zo kunnen we zien of er sprake is van osteoporose. De DEXA-scan is een pijnloos onderzoek, waarbij u niet in een zogenaamde tunnel hoeft te liggen. Het onderzoek duurt ongeveer 20 tot 30 minuten. Eventueel wordt er tijdens de DEXA-scan een aanvullend onderzoek gedaan, namelijk een VFA. Dat is een (laag vermogen) röntgenopname van alle ruggenwervels. Zo kunnen wij vaststellen of er schade is aan één of meerdere wervels.

Vooraf aan de scan worden uw lengte en gewicht bepaald. Er wordt van u verwacht zelfstandig of met enige hulp op de onderzoekstafel te kunnen plaatsnemen. U ligt op de onderzoekstafel, waarbij de scan boven de te meten lichaamsdelen komt te staan. Tijdens het onderzoek ligt u stil op de rug en wordt u op een zeker moment gevraagd uw benen (heupen en knieën) te buigen en op een kussen te plaatsen. Er worden namelijk meerdere metingen gedaan, zowel van de onderste rugwervels als ook van de heup. Bij het onderzoek maken we gebruik van geringe röntgenstraling, waarbij geen schadelijke effecten te verwachten zijn. Van deze straling merkt u tijdens het onderzoek niets.

Het onderzoek vindt plaats op de locatie in Dirksland.

Vorbereiding

Wij adviseren u om gemakkelijke kleding aan te trekken en geen korset of correctiebroek te dragen.

Wanneer kan de DEXA-scan niet plaatsvinden?

- Als er een arm en/of been in het gips zit
- Als u niet zelfstandig of met enige hulp op de onderzoekstafel kunt gaan liggen;
- Als u niet stil kunt liggen;
- Als u de benen (heupen en knieën) niet kunt buigen;
- Bij een zwangerschap of verdenking op zwangerschap;
- Als u een gipskorset draagt ter hoogte van de lage rug;
- Als u drie weken voorafgaand aan het onderzoek een röntgencontrastonderzoek en/of nucleair geneeskundig onderzoek heeft gehad. Deze onderzoeken kunnen invloed hebben op de metingen.

De uitslag

Binnen vier weken wordt de DEXA-scan beoordeeld samen met de ingevulde vragenlijst. U ontvangt de uitslag hiervan schriftelijk op uw thuisadres. Bij een afwijkende uitslag van de scan volgen er aanvullende onderzoeken om een zo goed mogelijk beeld te krijgen van de mate van osteoporose.

Behandeling van osteoporose

Naast het aanpassen van leef- en eetgewoonten kunnen medicijnen nodig zijn om osteoporose te behandelen. De behandeling van osteoporose is mede afhankelijk van uw medische voorgeschiedenis en de mate van osteoporose. Wanneer u de medicatie niet meer kan of wil innemen is het belangrijk dat u dit meldt bij uw behandelend arts of huisarts. In overleg met u passen wij het behandelplan aan door bijvoorbeeld andere medicatie te proberen. Medicatie is belangrijk om het proces van botafbraak te stoppen. Neemt u geen medicatie, dan neemt de kans op verergering van botafbraak en nieuwe breuken toe.

De Fractuur & Osteoporose polikliniek heeft een samenwerking met de internist-endocrinoloog voor meer complexe vraagstukken.

Wij stellen uw huisarts schriftelijk op de hoogte van alle uitslagen en eventueel het behandeladvies.

Leefstijladviezen bij osteoporose

Door een gezonde leefstijl kunt u de afname van de botdichtheid remmen. Daarmee verkleint u de kans op botbreuken. Bovendien helpt het u fit houden, zodat u sneller herstelt wanneer u toch een breuk oploopt. Deze regels zijn ook van belang als u al osteoporose heeft.

Eet gezond

Als u gezond wilt eten geldt allereerst: eet gevarieerd. Het 'geheim' van gezonde voeding zit niet in één product, maar in de variatie. Door veel verschillende soorten voeding te gebruiken, krijgt u alle noodzakelijke stoffen binnen. Het is belangrijk dat het lichaam over voldoende calcium beschikt. Calcium zit in zuivelproducten (zoals melk, yoghurt, vla, soja, kaas, etc.), maar ook in groente, noten en peulvruchten. Als u helemaal geen zuivelproducten eet of drinkt is de kans op te weinig calcium groot. Het advies is om dagelijks 1000 tot 1200mg calcium binnen te krijgen. Dat staat gelijk aan 2 tot 3 porties zuivelproducten en 1 à 2 plakken kaas.

Ga geregeld naar buiten

Zonlicht is de belangrijkste bron van vitamine D. Het lichaam kan onder invloed van zonlicht in de huid vitamine D zelf aanmaken. Vitamine D zit in mindere mate in voedsel: vooral in vette vis, en met wat lagere gehalten in vlees en eieren. Vitamine D wordt toegevoegd aan halvarine, margarine en bak- en braadproducten. Vitamine D is onder andere nodig om calcium te kunnen opnemen in het lichaam.

Vitamine D

De Nederlandse Gezondheidsraad (2008) vindt het wenselijk dat:

Dagelijks 10 microgram (400 IE) vitamine D extra wordt gebruikt door:

- kinderen tot 4 jaar;
- personen van 4 tot 50 jaar met een donkere (getinte) huidskleur
- personen van 4 tot 50 jaar die onvoldoende buiten komen;
- personen vanaf 50 jaar (vrouwen) of 70 jaar (mannen) met een lichtehuidskleur.
- vrouwen tot 50 jaar die een sluier dragen;
- vrouwen die zwanger zijn of borstvoeding geven.

Dagelijks 20 microgram (800 IE) vitamine D extra wordt gebruikt door:

- personen die osteoporose hebben of in een verzorgings- of verpleeghuis wonen,
- personen vanaf 50 jaar (vrouwen) of 70 jaar (mannen) met een donkere (getinte) huidskleur.
- personen vanaf 50 jaar (vrouwen) of 70 jaar (mannen) die onvoldoende buiten komen.
- vrouwen vanaf 50 jaar die een sluier dragen.

Beweeg voldoende

Bewegen heeft invloed op de btopbouw. Geregeld bewegen zorgt ervoor dat de botten worden belast en dat leidt tot een toename van de botsterkte. U beweegt voldoende als u elke dag een half uur tot een uur beweegt. Daarbij is het wel belangrijk dat u iets doet waarbij de zwaartekracht een rol speelt. Bijvoorbeeld wandelen en wanneer mogelijk hardlopen. Zwemmen en fietsen zijn minder geschikt.

Wees matig met alcohol

Veel alcohol is onder andere slecht voor de botten. Bovendien heeft alcohol invloed op de stabiliteit: u staat minder stevig waardoor de kans op vallen toeneemt. Drink niet meer dan een glas per dag en drink een aantal dagen per week niet.

Stop met roken

Roken is erg slecht voor de gezondheid. En roken versnelt de botafbraak en vertraagt de botaanmaak. Er treedt dus meer botverlies op. Roken maakt om die reden de kans op osteoporose groter. Stoppen met roken helpt om verder botverlies zo veel mogelijk te voorkomen.

Zorg voor een veilige omgeving

Min of meer simpele aanpassingen in huis kunnen de val kans sterk doen afnemen. Zo kunt u drempels weghalen, losse snoeren vastzetten en de verlichting verbeteren.

Uw afspraak

Een eerste afspraak maken

Voor een eerste afspraak heeft u een verwijzing van de huisarts of andere medisch specialist nodig. Voor bloedprikken hoeft u geen afspraak te maken. Veel afspraken zijn ook online te maken via het PatiëntenPortaal.

Een vervolgafspraak maken of een afspraak wijzigen

U kunt ook uw vervolgafspraak gemakkelijk zelf plannen of een afspraak wijzigen via uw persoonlijk PatiëntenPortaal; mijn.vanweelbethesda.nl. Lukt het niet om uw afspraak digitaal te plannen en wilt u liever één van onze medewerkers spreken? Neem dan telefonisch contact op met het betreffende specialisme via het Afsprakenbureau op 0187 60 23 55. De poliklinieken zijn op werkdagen van 8.30-12.30 en 13.30-16.30 uur bereikbaar.

Meer informatie

Heeft u vragen of wilt u meer informatie? Kijk dan in uw persoonlijk PatiëntenPortaal, op onze website of vraag het aan uw zorgverlener via de [BeterDichtbij](#) app of telefonisch.

PatiëntenPortaal

Op ons PatiëntenPortaal mijn.vanweelbethesda.nl kunt u terecht voor veilige toegang tot uw medisch dossier, persoonlijke gegevens, het maken en inzien van afspraken en voorlichting over uw aandoening en/of behandeling. Het portaal is toegankelijk met behulp van uw DigiD.

BeterDichtbij app

Met de gratis BeterDichtbij app heeft u eenvoudig en veilig contact met uw eigen arts of andere zorgverlener. Wanneer uw e-mailadres en uw mobiele telefoonnummer correct geregistreerd zijn in ons systeem, ontvangt u na het maken van uw eerste afspraak een uitnodiging voor deze app.

Hulp nodig bij het PatiëntenPortaal of BeterDichtbij?

Neem contact op met de Digihulp van CuraMare via digihulp@curamare.nl of 0187 89 10 10 (tijdens kantooruren).

Vergoeding van uw zorgkosten

Niet alle zorg in het ziekenhuis wordt vergoed door uw zorgverzekeraar. U betaalt ook altijd de hoogte van uw eigen risico. Vraag vooraf bij uw zorgverzekeraar of uw behandeling in ons ziekenhuis vergoed wordt.

Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis is
onderdeel van:



CURAMARE

Ouderenzorg - Thuiszorg - Ziekenhuiszorg