

Behandeling met supplementen of medicatie

Als de arts een behandeling nodig acht, kan die bestaan uit vitamine D- en calciumsupplementen in combinatie met botversterkende medicatie. Die medicatie kan het risico op breuken bij osteoporose met 30-70% verlagen. De medicatie bestaat in verschillende vormen. De arts bepaalt in overleg met jou welke vorm het meest geschikt is.

Opvolging

Binnen het jaar na het starten van medicatie wordt een controle gepland bij de arts met eventueel een nieuwe botdensitometrie. Daarbij wordt nagegaan of je de medicatie goed verdraagt, correct inneemt en of je nog andere vragen hebt over osteoporose, levensstijl en medicatie.

Meer info of een afspraak?

Voor een botdensitometrie of meer info over de behandeling van osteoporose kan je terecht bij de Eenheid voor osteoporose en metabole botziekten van het UZ Gent via osteoporose@uzgent.be.



v.u.: Frank Vermassen, gedelegeerd bestuurder UZ Gent, C. Heymanslaan 10, 9000 Gent – juli 2025 – Versie 3 – Art. 070021

Eenheid voor osteoporose en metabole botziekten

Ingang 12, route 1450

T +32 (0)9 332 21 37 (van 8.00 tot 17.00 uur)

E endocrinologie@uzgent.be

www.uzgent.be/eenheid-voor-osteoporose-en-metabole-botziekten

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden vervoelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

Universitair Ziekenhuis Gent
C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent
T +32 (0)9 332 21 11 | E info@uzgent.be

www.uzgent.be

OSTEOPOROSE OPSPOREN

OM EEN VOLGENDE BREUK
TE PROBEREN VOORKOMEN

BREUKEN BIJ OSTEOPOROSE

Je liep onlangs een breuk op. Daardoor is er een verhoogde kans dat je botontkalking of osteoporose hebt. Bij osteoporose worden de botten brozer en breken ze makkelijker. Vooral in de eerste jaren na een botbreuk is het risico op een volgende breuk veel hoger. In het eerste jaar na de breuk loop je zelfs vijf keer meer risico.

Een breuk zorgt voor minder zelfstandigheid, minder mobiliteit en verminderde levenskwaliteit. Het is dus belangrijk dat je na een breuk de juiste medische zorg, behandeling en opvolging krijgt zodat je niet nog meer breuken oploopt. Een behandeling samen met een gezonde levensstijl, zoals gezond eten en actief blijven, helpt om je botten te versterken. In deze brochure lees je meer over wat je zelf kan doen om je risico op osteoporose te beperken.

Onderzoek

Fracture Liaison Service (FLS)

Het UZ Gent heeft een gespecialiseerd team dat patiënten met een verhoogd risico op een volgende botbreuk opspoorst, onderzoekt, informeert en indien nodig op weg helpt naar een behandeling: de Fracture Liaison Service (FLS). Als je 50 jaar of ouder bent en opgenomen wordt met een botbreuk, komt de FLS-medewerker bij jou op de afdeling langs. Hij of zij gaat met jou in gesprek over je medische voorgeschiedenis, gaat na hoe je recente fractuur ontstond en evalueert je risico op een volgende breuk. Als er verder onderzoek nodig is of als je graag je botdichtheid wilt kennen, wordt een botdensitometrie en een raadpleging bij de arts ingepland.

Botdensitometrie

Een botdensitometrie of botdichtheidsmeting gebeurt met een open scanner met zeer lage röntgenstraling. We meten de dichtheid van je botten, wat ons helpt om een inschat-

ting te maken van je toekomstig breukrisico. Met hetzelfde toestel kunnen we een wervelbreukanalyse (vertebral fracture assessment of VFA-scan) doen, om ook de wervelkolom in beeld brengen en (oude) wervelbreuken op te sporen. Ook die informatie is belangrijk om je toekomstig breukrisico te kennen.



Voor de start van de scan word je gemeten en gewogen. Je mag geen metaal dragen, zoals broeken met rits of beugelbeha's. Nadien mag je ontspannen op de scantafel liggen met een blokkussen onder de knieën of driehoek tussen de benen. Er wordt geen infuus of contrastvloeistof gebruikt. Het onderzoek is pijnloos en wordt meestal grotendeels terugbetaald bij patiënten met breuken.

Raadpleging bij de arts

Na de botdensitometrie overloopt een arts met jou de resultaten. Soms kunnen bijkomende beeldvorming of een bloedonderzoek nodig zijn vooraleer de arts een diagnose kan stellen.

Leefstijladviezen

Aan de hand van leefstijlaanpassingen kan je zelf je botsterkte optimaliseren.

Als je calciuminname beperkt is, kan je die verhogen door calciumrijke voeding te eten zoals groene groenten (o.a. boerenkool en broccoli), zuivelproducten (o.a. yoghurt en kaas), sommige vruchten (o.a. gedroogde abrikozen en

gedroogde vijgen), noten en zaden (o.a. amandelen en sesamzaad) en vis (o.a. sardines en zalm).

Daarnaast is het belangrijk om **dagelijks voldoende te bewegen**. Dat bevordert de aanmaak van botweefsel, versterkt de spieren, verbetert het reactievermogen en verkleint de kans op vallen en op breuken. Sporten met lage of middelhoge impact zoals wandelen, lopen en spierversterkende oefeningen zijn aan te raden. Indien nodig kan je een kinesitherapeut raadplegen voor oefenprogramma's om je lichaamsactiviteit te bevorderen.

Verder is het belangrijk dat je regelmatig **een kwartier tot een halfuurtje** zonlicht opneemt in de **buitenlucht**. Dat zorgt voor de aanmaak van vitamine D, dat bijdraagt tot een betere calciumopname.

Bovendien kan je het **risico op vallen zo klein mogelijk houden** door te zorgen voor voldoende verlichting, veilige beweegruimte (losse tapijten verwijderen), dingen die je regelmatig gebruikt binnen handbereik te plaatsen, vast en stevig schoeisel te dragen en door te bewegen op eigen tempo (zelfs als bv. de telefoon gaat).

Als je (**slaap**)medicatie neemt, is het aan te raden om de **noodzaak ervan te overlopen** met je behandelende arts of huisarts om je valrisico te beperken.

Problemen met het zicht kunnen de kans op vallen ook verhogen. Ga bij problemen zeker te rade bij je huisarts of een oogarts.

Niet roken en minder alcohol drinken zijn ook belangrijke factoren om je botgezondheid te behouden en te verbeteren.