Botontkalking
Osteoporose

azdelta

Beste patiënt

In deze folder vind je informatie over osteoporose of botontkalking: het brozer worden van het bot, waardoor het bot minder weerbaar is en tot een breuk kan leiden.

We beschouwen osteoporose als een leeftijdsgebonden aandoening. Ook andere factoren zoals levensstijl, andere medische aandoeningen, medicatie, enz. spelen mee.

Er bestaat medicatie die het bot weer sterker kan maken waardoor het risico op breuken duidelijk daalt. Het vroegtijdig vaststellen van osteoporose is daarom erg belangrijk.

Heb je na het lezen van deze folder nog vragen, stel ze dan aan je huisarts of reumatoloog.

De artsen en medewerkers van de dienst reumatologie

1 Wat is osteoporose?

Normaal gezien is er een balans tussen de afbraak (degradatie) van oud bot en de opbouw van nieuw bot.

Bij patiënten met osteoporose is dit evenwicht verstoord. De botten worden hierdoor zwakker (poreus) en breken daardoor makkelijker. Die breuken kunnen ernstige gevolgen hebben voor je beweeglijkheid en zelfredzaamheid.

Osteoporose op zich veroorzaakt geen pijn. De pijn treedt pas op bij een breuk.

- **Wervelbreuken** gaan vaak gepaard met rugpijn, vervormingen van de wervelkolom en kleiner worden. Een wervelbreuk kan optreden na een misstap, het heffen van een zwaarder voorwerp, een val of na een langere hoestbui.
- Na het breken van een **heup** is een operatie meestal onvermijdelijk. Dat kan gepaard gaan met een vrij lange herstelperiode.
- Ook breuken ter hoogte van de **pols** kunnen ontstaan wanneer het bot brozer is geworden.

2 Bij wie komt osteoporose voor?

Botontkalking komt zowel bij mannen (vanaf 65 jaar of ouder) als bij vrouwen (na de menopauze) voor. Tijdens de overgangsjaren is er een daling van het vrouwelijke hormoon (oestrogeen) in het lichaam, waardoor er sneller botverlies optreedt.

Risicofactoren:

- laag lichaamsgewicht (BMI < 19)
- vroegtijdige menopauze (< 45 jaar)
- langdurige onmogelijkheid om te bewegen
- osteoporose komt vaak voor binnen de familie
- langdurig gebruik van corticoïden (in tabletten)
- reumatoïde artritis
- roken en overmatig gebruik van alcohol

3 Wat kan ik zelf doen?

Kies voor een dieet rijk aan calcium en vitamine D

Voorbeelden van **calciumrijke voeding**: zuivelproducten (melk, kaas, eieren, yoghurt), groene groenten (broccoli, spinazie ...), peulvruchten (linzen, kikkererwten, bonen) of noten (amandelen, hazelnoten, walnoten).

Vitamine D wordt in het lichaam aangemaakt vanuit een cholesterolafgeleide (die vind je bijvoorbeeld in eigeel of vette vis). Actieve vitamine D wordt in ons lichaam aangemaakt via de huid (zonlicht) en de nieren.

Vermijd valpartijen

- Zorg voor goed passende gesloten schoenen, ook in huis. Vermijd slippers.
- Laat je zicht regelmatig controleren.
- Vermijd tapijten of kabels op de grond. Laat niets liggen op de grond waarover je zou kunnen struikelen.
- Overloop met je huisarts of je medicatie neemt die duizeligheid kan veroorzaken. Laat ook nakijken of je bloeddrukmedicatie moet aangepast worden.

Zorg voor lichaamsbeweging

Probeer op regelmatige basis (bijvoorbeeld elke dag) te bewegen: wandelen, buiten fietsen of binnen op de hometrainer.

Stop met roken en beperk je alcoholgebruik tot enkele consumpties per week

4 Voorafgaand

• Je hoeft **niet nuchter** te zijn voor dit onderzoek.

• Trek **kledij** aan **zonder metaal** zoals ritsen, metalen knoppen, haakjes, beugels en gespen en draag geen juwelen.

• Een DEXA-meting wordt liggend uitgevoerd met behulp van röntgenstraling. De gebruikte hoeveelheid röntgenstraling bij een DEXA-meting is zeer beperkt, zodat het risico op eventuele neveneffecten verwaarloosbaar is.

De opgelopen stralingsdosis ten gevolge van een DEXA-meting komt overeen met enkele uren blootstelling aan de natuurlijke achtergrondstraling. De voordelen van dit medisch onderzoek wegen dan ook op tegen de mogelijke risico's.

Ondanks de lage blootstelling van dit onderzoek, is het **niet wenselijk** om een DEXA-meting uit te voeren **tijdens de zwangerschap.** Ben je zwanger of bestaat de kans dat je zwanger bent, vertel dit dan steeds aan een medewerker van de afdeling. Ontdek je na het uitvoeren van de procedure dat je zwanger bent? Laat dit dan weten aan je arts of gynaecoloog zodat een risico-inschatting kan worden gemaakt voor je baby.

Op de volgende websites kan je terecht voor uitgebreide info:

www.fanc.fgov.be
www.zuinigmetstraling.be

5 Hoe stellen we de diagnose van osteoporose?

Botontkalking en de mate waarin het skelet brozer is geworden, kunnen we het beste vaststellen via een botdensitometrie of DEXA-meting, wat staat voor 'dubbele-energie-röntgenabsorptiometrie-botdichtheidsmeting'. Met dit toestel meten we de **densiteit of dichtheid van het bot**.

Dit onderzoek is volledig pijnloos en de hoeveelheid straling is zeer beperkt. Het onderzoek duurt maar een 30-tal minuten. Je hoeft voor dit onderzoek niet nuchter te zijn. We dienen geen contrastvloeistof toe.

Het gemeten resultaat vergelijken we met de gemiddelde waarden volgens leeftijd en geslacht. Naargelang je gemeten waarde verschilt met het verwachtte gemiddelde, spreken we over osteopenie of osteoporose.

Een botdichtheidsmeting is niet bedoeld als een diagnostische test voor fracturen, maar als een **risicomaat voor toekomstige fracturen**. Aan de hand van het gemeten resultaat zal de arts dus een risico-inschatting maken. Dat is vergelijkbaar met het meten van cholesterol en bloeddruk als risicofactor op hart- en vaatlijden.

Een botmeting wordt slechts om de 5 jaar terugbetaald en enkel in deze gevallen:

- bij breuken (behalve van schedel, halswervels, vingers of tenen);
- vrouwen ouder dan 65 jaar waarvan een familielid een gebroken heup heeft;
- personen met bepaalde risicoaandoeningen.

Het is nuttig de botmeting na 2 tot 5 jaar te herhalen.

6 Behandeling

Osteopenie of osteoporose

Als er sprake is van osteopenie of osteoporose wordt gestart met een calcium + vitamine D-supplement. Calcium en vitamine D zijn immers de bouwstenen van het bot.

Er zijn verschillende **supplementen** verkrijgbaar:
- in kauwtablet: best in te nemen tussen de maaltijden of voor het slapen.
- in poedervorm, op te lossen in water: hierbij kies je zelf het tijdstip van inname.

Dosering van het supplement is meestal: 1000 mg calcium + 800 eenheden vitamine D.

Als je ooit nierstenen hebt gehad, vermeld je dit best aan je (huis)arts.

Wanneer uit je bloedonderzoek blijkt dat je een ernstig tekort hebt aan vitamine D, kan het nuttig zijn nog extra vitamine D-ampules in te nemen. Informeer bij je huisarts hoe frequent dit nodig is. Zowel calcium als vitamine D mag je levenslang innemen.

Osteoporose

Bij osteoporose starten we ook met een specifieke behandeling die het bot stimuleert om bot aan te maken. Die behandeling dient je arts voor te schrijven en combineer je met de calcium en vitamine D-supplementen.

Sommige behandelingen worden terugbetaald via de adviserende arts van het ziekenfonds.

Je bespreekt het best met je arts hoe lang je deze behandeling moet volgen.

7 Kostprijs

De kostprijs van dit onderzoek bedraagt **55 euro**. Als je voldoet aan bepaalde criteria, kan je in aanmerking komen voor terugbetaling van dit onderzoek éénmaal per 5 jaar. Voor meer details raden we je aan contact op te nemen met je ziekenfonds. De prijs kan onderhevig zijn aan indexering.

Na dit onderzoek is er een raadpleging bij de arts gepland waarbij de gebruikelijke tarieven per onderzoek gelden. De kostprijs hiervan is afhankelijk van je statuut bij het ziekenfonds.

Vragen over de kostprijs? Neem een kijkje op www.fysische-geneeskunde-azdelta.be of www.azdelta.be of contacteer de dienst facturatie: factuur@azdelta.be - 051 23 76 66.

Notities

Contact

AZ DELTA CAMPUS BRUGSESTEENWEG
Brugsesteenweg 90
8800 Roeselare
Secretariaat reumatologie
t 051 23 61 45
e secr.fysio@azdelta.be

AZ DELTA CAMPUS RUMBEKE
Deltalaan 1
8800 Roeselare
Secretariaat reumatologie
t 051 23 77 18
e secr.fysio@azdelta.be

AZ DELTA CAMPUS MENEN
Oude Leielaan 6
8930 Menen
Secretariaat reumatologie
t 056 52 26 85
e secr.fysio@azdelta.be

AZ DELTA CAMPUS TORHOUT
Sint-Rembertlaan 21
8820 Torhout
Secretariaat reumatologie
t 050 23 24 92
e secr.fysio@azdelta.be

Reumaverpleegkundige
t 051 23 68 27
e reumaverpleegkundige@azdelta.be

www.azdelta.be
www.fysische-geneeskunde-azdelta.be

Bron: dienst reumatologie

Artsen

Dr. Ann Stuer
Dr. Caroline Verbist
Dr. Jean-Baptiste Vulsteke

AZ Delta Deltalaan 1, 8800 Roeselare **t** 051 23 71 11 **e** info@azdelta.be **w** www.azdelta.be
0520 6129-NL **Deze brochure is laatst aangepast op 26/03/2026**