

Osteoporose en Arthrose

Deze week ben ik in de praktijk gestart met een check-up protocol, over de details zal ik niet teveel uitweiden (zie www.drbeeker.nl), maar een onderdeel van deze check-up is een onderzoek naar botontkalking. Dit gebeurt middels een hele nieuwe methode met een echografische meting, dus zonder rontgenstralen. Iedereen is erg enthousiast en toen ik het een van mijn patienten probeerde uit te leggen begon ze gelijk over de pijn in de rechter heup die waarschijnlijk wel door botontkalking zou zijn ontstaan.

Dat is dus fout!

Heel vaak worden botontkalking en slijtage (osteoporose en arthrose) verward.

Wat is het verschil?

Laten we beginnen met osteoporose (botontkalking dus), dat is eigenlijk een langzaam zwakker worden van het bot zelf. De binnenkant van onze botten ziet er eigenlijk uit als een spons, allemaal kleine vakjes en schotjes. Bij botontkalking komen deze schotjes eigenlijk steeds verder uit elkaar te staan, de tussenruimtes worden steeds groter. Dat kan grote gevolgen hebben want dat bot wordt dus ook steeds minder sterk en dat is vervelend als je een keer valt. Door botontkalking ontstaan op jaarbasis 83.000 botbreuken. Deze breuken treden meer op bij vrouwen dan bij mannen en de meest voorkomende breuk is een breuk van de ruggewervel.

Iedereen kent wel de gebroken heup van opa of oma en de daarop geplaatste “nieuwe heup”, maar bijna niemand heeft er erg in dat een breuk van de ruggewervel vaker voorkomt (en die is dus niet te vervangen). Iedere opa of oma die is gekrompen (mijn eigen oma werd ook steeds kleiner) krimpt door wervelinzakkingen door botontkalking.

Nu lijkt zo'n nieuwe heup een fluitje van een cent, en de operatie zelf is dat ook vaak, maar statistisch gezien sterft 50% van de mensen in het eerste jaar na zo'n operatie!

Wat merk je dus van osteoporose?

Niets, totdat je wat breekt.

Maar als je er op let zie je het wel!

Hoe komt botontkalking?

Tja, daar kan je een hele boom over op zetten.

Tot nu toe is de theorie dat met name rond de tweede wereld oorlog de mensen een paar jaar slechte voeding hebben gehad. Door die slechte voeding kregen ze te weinig kalk binnen (dat zit met name in melkproducten en in sommige groentes) en daardoor zitten we nu met een hele grote groep van mensen die al botontkalking heeft.

Maar; om kalk in je botten op te nemen heb je ook vitamine D nodig, en die vitamine heeft weer zonlicht nodig om te worden omgezet.

Wat is nog meer slecht?

Roken en alcohol zijn ook slecht voor de aanmaak van nieuw bot, en juist de naoorlogse generatie is daar mee begonnen.

En verder is het zo dat lichaamsbeweging goed is tegen botontkalking, als je beweegt worden de botten steeds wisselend belast en het lichaam reageert daarop met nieuwe botaanmaak.

Wat doen de meeste mensen in een verzorgingshuis?

Juist, helemaal niets, ze zitten achter het raam en komen alleen buiten als het lekker warm is en hebben dan hun lange broek aan (ik zie nooit een bejaarde in een korte broek) en daardoor doen ze dus te weinig zonlicht op en te weinig beweging.

Nu is het zo dat vrouwen nog een extra probleem hebben en dat is dat bij vrouwen het vrouwelijk hormoon oestrogeen zorgt voor aanmaak van nieuw bot. Na de overgang lopen vrouwen daardoor een veel groter risico op botontkalking, ze maken immers geen eigen oestrogeen meer aan.

Sommige medicijnen kunnen osteoporose veroorzaken, denk vooral aan prednison dat veel gegeven wordt aan mensen met longaandoeningen, en mensen met een schildklierandoening hebben een grotere kans op botontkalking. Ook mensen met een darmstoornis of een voedingsstoornis lopen meer kans op osteoporose (ze nemen de kalk niet goed op).

Wat is er aan te doen?

-In eerste instantie is natuurlijk het belangrijkste dat het vroeg herkend wordt, vroeg onderzoek hoort daarbij.

-In tweede instantie is het zo dat er ter voorkoming een aantal lifestyle oplossingen zijn; Meer bewegen, niet roken, minder drinken (alcohol dus) en zorgen voor voldoende kalk inname (en denk ook aan zonlicht=buitenlucht).

-In derde instantie zijn er bij aangetoonde osteoporose sinds een aantal jaren hele goede medicijnen, die er voor zorgen dat het bot weer sterker wordt, raadpleeg daarvoor uw huisarts.

Kijk voor meer info op www.osteoporosestichting.nl

Nu over artrose (in de volksmond slijtage).

Artrose is eigenlijk een langzaam aan slechter worden van de bekleding van uw gewrichten. Uw gewrichten zoals de knieën en heupen en ook wel de vingers en de rug zijn eigenlijk vergelijkbaar met een scharnier waarbij de binnenvoering van die scharnier wordt gevormd door kraakbeen (dat is hetzelfde zachte been waar de oorschelp uit is gemaakt). Dat kraakbeen is elastisch en vangt schokjes op, maar het smeert ook het gewricht.

Bij artrose wordt dit kraakbeen steeds dunner en slechter en is steeds minder tot smering in staat.

Wat merkt u daarvan?

'S Ochtends als u uit bed komt is uw gewricht nog stroef (net zoals de olie in de motor van de auto als het heeft gevoren), de boel loopt dan niet lekker. En als u artrose heeft loopt het dan helemaal stroef en dat doet ook nog eens pijn.

Bij een flinke inspanning, bijvoorbeeld een stuk lopen, worden de gewrichten zwaarder belast en dat gaat niet goed meer. U krijgt dus ook bij belasting van de gewrichten pijn.

Soms ontstaat er te samen met de pijn een zwelling van het gewricht, een soort van ontsteking.

Hoe ontstaat artrose?

Tja , dat is niet helemaal duidelijk. We weten wel dat vrouwen (alweer) een grotere kans hebben op het ontwikkelen van artrose, dat is omdat het oestrogeen ook zorgt voor het soepel houden van de kraakbeen (na de overgang valt dat dus weg), en dat gewrichten die gedurende langere tijd zwaar belast worden meer slijten (bijvoorbeeld de knieën van schilders en huisvrouwen).

Wat is er aan te doen?

-Zorg voor voldoende smering, blijf dus in beweging zonder de boel te zwaar te belasten.

-Zorg dat u in goede conditie blijft.

Iedere ochtend als ik met de honden loop kom ik een vrouw tegen op een fiets met een vreselijk verroeste ketting (artrose dus), maar ze trap toch stevig door. Kijk daar heb je spierballen voor nodig, maar als je die niet kweekt kom je helemaal niet meer vooruit.

-Pijnstilling

Het beste is paracetamol, dat heeft de minste bijwerkingen.

-Nieuw is chondroïtine/glucosamine complex.

Dat is eigenlijk niet zo nieuw, het bestaat al jaren en is in Duitsland en Amerika al een tijdje geregistreerd voor de behandeling van artrose, maar in Nederland niet. U kunt het bij de drogist kopen en ik merk echt goede resultaten.

Kijk voor meer informatie op www.reuma-stichting.nl