

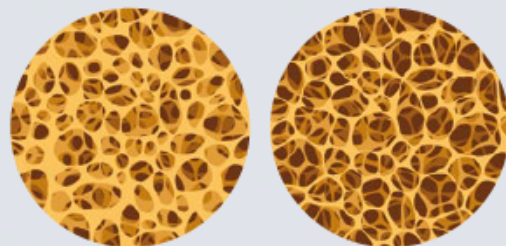
# Fibromyalgie en het risico op



*Als vrijwilliger bij twee patiëntenorganisaties vraagt Trudeke Alberts zich al een tijdje af of mensen met fibromyalgie zich bewust zijn van het risico op osteoporose. Pas als je iets breekt, merk je of je osteoporose hebt.*

Tekst: Trudeke Alberts

Osteoporose wordt ook wel botontkalking genoemd. Bij osteoporose is het bot zwakker, er is meer ruimte tussen de botbalkjes en ze zijn ook dunner (zie illustraties). De kwaliteit van het bot is verminderd, waardoor de kans op fracturen toeneemt.



Normaal bot

Osteoporose

Een op de drie vrouwen boven de 50 en een op de vijf mannen boven de 60 heeft osteoporose. Het lijkt een ouderdomskwaal, maar dat is het niet. De laatste tijd melden zich bij de Osteoporosevereniging steeds meer jongeren

# osteoporose

met osteoporose. Dat kan allerlei oorzaken hebben, één ervan is een minder actieve leefstijl met veel zitten.

In het bot zijn de osteoblasten de bouwers en osteoclasten de afbrekers van het bot. Tijdens de jeugd tot ongeveer dertig jaar zijn de bouwers actiever dan de afbrekers. Je bereikt dan je piekbotmassa. Daarna begint heel langzaam het afbraakproces. Tijdens de overgang bij vrouwen wordt het proces van afbreken versneld. Door je botten te belasten activeer je de osteoblasten. Je bot wordt ongeveer elke tien jaar geheel vernieuwd.

## Risicofactoren voor osteoporose

Fibromyalgie uit zich door pijn en stijfheid in de spieren en het bindweefsel. Bewegen kan pijnlijk zijn en moeizaam gaan. Daarnaast kunnen zich nog allerlei andere klachten voordoen. Bewegingsactiviteiten kunnen daarvoor behoorlijk in de knel komen. Je neemt overdag wat meer rust. Werken lukt niet altijd, huishoudelijke taken moet je vaak aan een ander overlaten. Wat zijn de risicofactoren voor osteoporose?

- Weinig belast bewegen tijdens langere of ook wel kortere perioden. Ruimtevaarders die een aantal maanden in de ruimte verbleven, blijken bij terugkomst op aarde ernstige osteo-

porose te hebben, ondanks alle oefeningen die ze in de ruimte doen. Als je om de één of andere reden veel op bed ligt dan verslechtert de kwaliteit van het bot al snel.

- Tekort aan vitamine D. In de zomer maakt je huid onder invloed van het zonlicht vitamine D aan. Vitamine D krijg je voor een klein deel binnen via de voeding onder andere uit vette vis, margarine en roomboter. Aan jonge kinderen en ouderen wordt extra inname van vitamine D aanbevolen. Vitamine D kan gemeten worden in het bloed, de normale waarden liggen tussen 50 en 160 nmol/l. Een waarde van zo rond de tachtig is prachtig.

- Te weinig calcium in de voeding. Voldoende krijg je als je drie tot vier zuivelconsumpties en 200 tot 250 gram groente per dag tot je neemt, dat is ongeveer 1000 mg Ca. Soms lukt het niet om voldoende zuivel te gebruiken, dan kun je het aanvullen met behulp van calciumtabletten. Te veel calcium kan darmklachten veroorzaken.
- Roken.
- Hoge alcoholconsumptie.
- Leeftijd boven de 50 jaar.
- Eén of meerdere breuken na het 50ste jaar.
- Vader of moeder (of broer of zus) met breuken na het 50ste jaar.

- Gebruik van medicatie bij reuma, astma, COPD, enzovoort, bijvoorbeeld prednison of prednisolon.
- Vroeg in de overgang.
- Te laag lichaamsgewicht, lager dan 60 kg of een BMI lager dan 20. Of perioden in het leven met laag lichaamsgewicht zoals bijvoorbeeld bij anorexia.
- Doorgemaakte chemokuren.
- Schildklieraandoeningen.
- Diabetes.
- Chronische darmziekten.

Hoe meer factoren op jou van toepassing zijn, des te hoger het risico is op osteoporose.

## Wat kun je doen om osteoporose te voorkomen?

Je kunt voldoende belast bewegen, dat wil zeggen tenminste dertig minuten per dag activiteiten die de botten belasten zoals wandelen, hardlopen, tennis of dansen. Kortom bewegen waarbij gewicht door het lichaam gedragen wordt. Fietsen en zwemmen zijn goed voor je conditie, maar dragen niet bij aan de botsterkte. Iedere botcel heeft een soort sensor die de groei activeert bij belasting.

Zorg voor voldoende vitamine D. Vraag je huisarts om de vitamine D-waarde in je bloed te laten meten. De dosering voor volwassenen is 10 – 25 mcgr vitamine D



### Een op de drie vrouwen boven de 50 en een op de vijf mannen boven de 60 heeft osteoporose

per dag. Ook voldoende calcium in de voeding is van belang. Drink melk of karnemelk, eet kaas, yoghurt, vla; welk zuivelproduct maakt niet uit. Overleg eventueel met een diëtist als je niet goed tegen zuivel kunt of overweeg calciumtabletten.

Als je rookt, stop er dan mee. Stop of matig het gebruik van alcohol. Eventueel onder begeleiding als het alleen niet lukt. En overleg met je arts. Bespreek met je huisarts, specialist, praktijkondersteuner, reuma- of osteoporoseverpleegkundige jouw individuele risico's op osteoporose.

#### Diagnostiek

Om erachter te komen of je mogelijk osteoporose hebt, laat je een anamnese doen gericht op risicofactoren. Bij een DEXA-scan wordt door middel van geringe Röntgenstralen de botdichtheid gemeten. Bij een T-score hoger dan -1,5 heb je geen osteoporose, als de score tussen -1,5 en -2,5 ligt, heb je osteopenie (dat wil zeggen een iets verminderde botkwaliteit),

en bij een score lager dan -2,5 is er sprake van osteoporose. Is de score nog lager dan -2,5 en je hebt een breuk, dan heb je ernstige osteoporose. Let op, bij de uitslagen is er sprake van een min-score. Ook kan een arts een VFA-onderzoek doen naar de hoogte van de wervels om te kijken of er sprake is van wervelinzakking(en). Dit onderzoek wordt tegelijk met de DEXA-scan gedaan. Bovendien kun je dus laboratoriumonderzoek van bloed en/of urine laten doen om je vitamine D-waarde te bepalen en om andere aandoeningen op te sporen of uit te sluiten. Aanvullend kun je nog een valrisicoanalyse laten doen. Zo'n valanalyse brengt alle factoren in kaart die het risico om te vallen kunnen verhogen zoals problemen met mobiliteit, angst om te vallen, problemen met het zicht, medicatiegebruik en duizeligheid.

#### Behandeling

Alle tips bij preventie gelden ook als behandeling, eventueel aangevuld met medicatie. De huisarts of specialist bespreekt

met jou welke medicatie geschikt is. Er zijn diverse mogelijkheden. Voor een goed effect moet de medicatie gedurende lange tijd gebruikt worden, meestal vijf jaar. Een fysio- of oefentherapeut kan je helpen als je het moeilijk vindt om voldoende (belast) te bewegen.

#### Tenslotte

Ik hoop dat ik je niet aan het schrikken heb gemaakt. Als je er op tijd bij bent, dan kun je hopelijk voorkomen dat je te maken krijgt met botbreuken. ✨

#### Bronnen

[www.osteoporosevereniging.nl](http://www.osteoporosevereniging.nl)  
[www.osteoporoseplein.nl](http://www.osteoporoseplein.nl)  
[www.thuisarts.nl](http://www.thuisarts.nl)  
[www.fesinfo.nl](http://www.fesinfo.nl)  
CBO-richtlijn Osteoporose en Fractuurpreventie mei 2011.

Trudeke Alberts is vrijwilliger voor FES en voor de Osteoporosevereniging. Zij is cursusbegeleider Sterk Met Pijn en gepensioneerd fysiotherapeut (N.P.).



#### Vragen?

Heb je vragen naar aanleiding van dit artikel dan kun je een mail sturen naar [fesmagazine@fesinfo.nl](mailto:fesmagazine@fesinfo.nl). De redactie stuurt de vraag door naar Trudeke Alberts.

