

# Den usynlige folkesygdom

Dødsfald kunne undgås ved mere forebyggelse for knogleskørhed.

Af Lone Dybdal

Op mod en halv million danskere lider af den næsten usynlige sygdom osteoporose også kaldet knogleskørhed, og folkesygdommen koster hvert år mindst et par tusinde mennesker livet på grund af følgesygdomme efter lårbens- og hoftebrud. Mange af disse dødsfald kunne undgås, og tusinder af andre med skrøbelige knogler slippe for smerter og invaliderende brud og sammenfald i ryggen, hvis de kom i medicinsk behandling, der kan forebygge og bremse udviklingen af osteoporose.

Sygdommen viser sig som regel først, når patienten, oftest en kvinde over 55 år, kommer på sygehuset med en brækket underarm, hofte eller sammenfalden ryg. Her er knoglenbruddet ofte så langt fremskreden og knoglerne i hele skelettet så porøse, at de indvendigt nærmest ligner en svamp og kan brække, blot man gør en skæv bevægelse eller løfter en pose kartofler.

Men selv efter besøget på skadestuen får sygdommen i mange tilfælde lov at udvikle sig, fordi de ortopædkirurgiske afdelinger ikke automatisk sender patienterne videre til de medicinske eller til patienternes praktiserende læger, så de kan komme i behandling for knogleskørhed. Derfor er det vigtigt, at især kvinder fra 50-års alderen og op efter selv er opmærksomme på risikofaktorer og sygdomstegn, og hvad de selv kan gøre for at undgå, at knogleskørhed udvikler sig.

Mellem 400.000 og 500.000 danskere antages at lide af osteoporose, men kun 70.000 er i behandling for sygdommen. Selv ikke i de svære tilfælde, der resulterer i rygsammenfald og hoftebrud, sættes der automatisk ind med behandling. Medicin kan halvere risikoen for flere knoglebrud, og dødeligheden efter hoftebrud kan reduceres med næsten en tredjedel. Af de 10.000, der årligt får hoftebrud, dør 20 procent indenfor det første år af infektioner og følgesygdomme, bl.a. lungebetændelse

# En snigende knoglesygdom

Af Lone Dybdal

Osteoporose rammer hver tredje kvinde efter overgangsalderen og hver tiende mand. Sygdommen gør knoglerne porøse, og mange midaldrende og ældre invalideres og lever med store smerter, indskrænket bevægelsesfrihed og bliver afhængige af hjælpemidler og plejepersonale.

Osteoporose udvikler sig gradvist. Knoglernes mineralindhold er højest i 25-35 års alderen, men herefter begynder både mænd og kvinder at miste knoglevæv. Mænd mister en halv procent om året og kvinder ca. en procent årligt, indtil de ophører med at menstruere. I perioden efter overgangsalderen kan kvinder miste 5-6 procent knoglevæv om året. Dette skyldes manglen på det kvindelige kønshormon østrogen, der tidligere ved

menstruationerne har medvirket til gendannelse af knoglevæv. Osteoporose er arveligt, og halvdelen af de der har knogleskørhed har arvet sygdommen fra en af forældrene. Sygdommen kan forebygges ved at dyrke motion og spise tilskud af kalcium og D-

vitamin. Når der er konstateret knogleskørhed, kan den holdes i ave med medicin. Der findes op mod en snes forskellige præparater, heriblandt også medicin, der kan gendanne tabt knoglevæv.

## Det starter med en brækket arm

Det første tydelige tegn på osteoporose er ofte et brud på underarmen. Bruddet kan komme ganske uventet f.eks. efter et harmløst fald på blødt underlag. Allerede her bør alarmklokkerne ringe, hvis man er kvinde og over 50 år.

Den næste alvorlige konsekvens af knogleskørheden er sammenfald i ryggen, det kommer ofte fra 65-årsalderen. Der konstateres ca. 4000 rygsammenfald om året, men det reelle tal er langt højere, da det lille men meget smertefulde knoglebrud ofte

forveksles med et hold i ryggen. Nogle kvinder får mange sammenfald og mister 10-20 cm i højden. Den nu afdøde dronning Ingrid var svært plaget af sygdommen og havde den karakteristiske krumme ryg. De alvorlige hoftebrud kommer ofte fra 75-års alderen, og 10.000 danskere bliver hvert år indlagt med brud på lårbenshalsen. Mange er så alvorligt medtagne, at de må have indopereret en protese. Et brud kan komme helt uventet, bedst som man står, kan benet kollapse.

## Flere typer behandling

Uanset graden af knogleskørhed og hvor slemt den har udviklet sig, er det i dag muligt at give både genoprettende og forebyggende behandling.

Diagnosen osteoporose stilles efter en knogleskanning.

Den medicinske behandling består af flere forskellige medikamenter, både tabletter,

pulver og indsprøjtninger. En særlig medicin kan gives i et intensivt forløb på 18 måneder, hvor patienterne dagligt giver sig selv injektioner med genopbyggende medicin på samme måde, som diabetikere selv håndterer deres livsvigtige insulin. Andre behandlinger er indsprøjtninger, som gives en gang om året eller hvert kvartal på en lægeklinik.

## Risikofaktorer

En række sygdomme og advarselstegn giver umiddelbart adgang til en knogleskanning:

Hvis man

- > er gået i overgangsalderen før 45 år
- > har haft knoglebrud, spontant eller efter mindre uheld
- > er arveligt disponeret
- > har lav kropsvægt (BMI under 19)
- > har indtaget Prednisolon/binyrebarkhormon i 3 mdr.
- > har lav fysisk aktivitet

- > ofte falder
- > er ryger
- > har et stort alkoholforbrug
- > er over 80 år
- > får medicin for andre sygdomme, der øger risikoen for osteoporose, f.eks. gigt og visse typer kræftmedicin.

## Knoglemåling

En knogleskanning, den såkaldte DXA-skanning måler hvor meget knoglemineralindhold, der er i knoglerne. Er det meget lavt, har man knogleskørhed. Det anbefales at sætte ind med forebyggende behandling, allerede når der er konstateret nedsat knoglemineralindhold.

Også blod- og urinprøver samt røntgenfotoografering anvendes til at diagnosticere osteoporose.

## Livsstil der styrker knoglerne

- > Rigelig motion hele livet.
- > Tilstrækkeligt med D-vitamin og kalk som tabletter eller fra kosten ved at spise fede fisk som laks og tun, drikke mælk og spise mælkeprodukter.
- > Solllys. Gå ud en halv time dagligt, mens det er lyst. 80 pct. af kroppens D-vitamin dannes ved hjælp af sollys i perioden fra april til oktober.

## Solskinsholdet i rask trav

Motion er effektivt mod knogleskørhed.

Af Lone Dybdal

Stavene knitrer mod gruset og overdøver næsten den glade snak på skovstien, hvor en gruppe kvinder med energiske fødder og høje armføringer bevæger sig frem i rask fart. Det er Solskinsholdet, der træner. Hver tirsdag året rundt mødes en gruppe osteoporoseramte i Århus for at gå stavgang. Og mens de ad skovstier, langs stranden og i de omgivende parker, traver kilometer efter kilometer går snakken om alt – næsten da. For ét emne er ikke populært. »Vi snakker om alt mellem himmel og jord – men aldrig om sygdom,« fortæller Inge Maagaard, der er arveligt disponeret for

osteoporose, som også hendes mor havde og hendes ene søster er ramt af. Det var søsteren, der fik Inge Maagaard med på traveturene. »Jeg kan mærke, det hjælper, og det er rart at gå, når man er flere sammen,« begrundet Inge Maagaard, der for tiden er i behandling med medicin, hvor hun giver sig selv injektioner hver dag. Det har hjulpet, og knoglerne er blevet stærkere, viser de kontrolbesøg, hun går til på sygehuset. »Knogleskørhed er en ondskabsfyldt sygdom, man mærker ikke noget, før knoglerne brækker og man synker sammen i ryggen, men heldigvis kan man gøre noget selv for at holde den nede. Det er vigtigt at bruge kroppen, og heldigvis har jeg altid været glad

for at komme ud i og bevæge mig i frisk luft, så jeg nyder disse ture,« siger Inge Maagaard. Anfører for holdet er Yrsa Knudsen. Hun holder styr på tropperne og står for de indledende opvarmningsøvelser og udstrækninger undervejs på turen. Hun er selv arveligt belastet af osteoporose, og har haft tre sammenfald i ryggen, men træningen gør hende stærkere.

»Den betyder alt. Man forebygger nye sammenfald, og det betyder meget socialt at være sammen med nogen, hvor man ikke behøver at give en masse forklaringer på, hvorfor man har fysiske problemer. Vi får frisk luft, naturoplevelser, og bagefter går vi ind på lokalcentret og drikker kaffe.« Yrsa Knudsen forstår godt, at mange er bange for at belaste kroppen, når de har skøre knogler.

»Angsten fylder meget, man er angst for nye sammenfald og angst for at falde. Men angsten skal overvindes. Det handler om at finde en balancegang i ens fysiske formåen, man skal gøre de ting, der styrker kroppen og udlade de skadelige. Det er ikke et nederlag at modtage hjemmehjælp til rengøring, især støvsugningen med de skæve vrid er den rene gift for kroppen. Men kom ud og gå. Det er motion og motion, det handler om, når man har knogleskørhed.,« opfordrer hun. På Solskinsholdet er alle velkomne – både mænd og kvinder, yngre som ældre, og somme tider går der sport i stavgangen. Nogen af deltagerne har skridttæller med. »Ja altså, det er bare for sjov, men det anbefales at gå 10.000 skridt om dagen, så er det jo spændende at se, om man når op på det,« smiler Yrsa Knudsen.