

## Osteoporose

# Læge efterlyser fokus på knogleskørhed

Patienter med knoglebrud skal selv bede om at blive skannet, opfordrer ekspert i osteoporose.

Kun hver 10. kvinde med hoftebrud henvises til undersøgelse.

Af Lone Dybdal

**-E**r du kvinde, over 50 år og får knoglebrud i arm, hofte eller ryg, så har du med stor sandsynlighed knogleskørhed, og derfor skal du bede om at få knoglerne skannet.

Sådan opfordrer overlæge Pia Eiken, leder af osteoporoseklinikken på Hillerød Sygehus og en af landets førende eksperter i osteoporose.

Hun efterlyser mere fokus på knogleskørhed på sygehusenes ortopædkirurgiske afdelinger. Det er her, man behandler patienter med knoglebrud, men kun få steder i landet bliver patienterne automatisk sendt videre til f.eks. knogletæthedsmåling for at blive undersøgt for, om knogleskørhed eller en tilgrundsiggende sygdom (f.eks. D-vitamin-mangel) kan være medvirkende årsag til bruddet. I langt de fleste

grupper, ikke mindst fordi 20 pct. af patienterne med hoftebrud dør inden for et år efter bruddet. Dette tal kunne reduceres med 28 pct., hvis patienterne kom i medicinsk behandling for deres knogleskørhed," påpeger Pia Eiken.

"Mange, der kommer ind med hoftebrud, har tidligere haft knoglebrud, typisk et underarmsbrud, derfor bør de allerede ved det første brud skannes og eventuelt sættes i behandling. Man skal forstå, at hvis man brækker en arm, så er man syg i hele skelettet, man er ikke rask, blot fordi man har samlet bruddet," understreger hun.

## Vejledning i at leve

På osteoporoseklinikken, i Hillerød kommer primært patienter med svær knogleskørhed, og her får de medicin og indsprøjtninger, der genopbygger knoglevævet, og vejledning i at leve et aktivt liv med deres sygdom.

Mange af patienterne er kvinder, der har haft rygsammenfald 4-5 gange og er blevet 15 cm lavere i kropshøjde.

"De kommer stærkt invaliderede og klamrer sig til deres rollator, men efter nogen tid med behandling kan mange gå almindeligt igen. Vi opfordrer dem til at gå så meget som muligt, f.eks. stavgang, og at dyrke gymnastik, der kan styrke muskulaturen omkring skelettet. De kan slippe for den stærke, ofte slovende smertestillende medicin, og de får et meget bedre liv," siger Pia Eiken, hvis hovedbudskab til patienterne er: "Det er aldrig for sent at gøre noget ved osteoporose, selv folk langt oppe i 90'erne blomster op, når de får behandling, og de lærer hurtigt selv at

tage deres medicin. Men det er naturligvis rarest, hvis man starter forebyggelse og behandling tidligt, og inden der kommer sammenfald i ryggen," siger hun.

## Økonomisk gevinst

Pia Eiken tilføjer, at øget forebyggelse og behandling ikke alene vil forbedre patienternes livskvalitet, det vil også samfundsøkonomisk være en gevinst.

"Det er dyrt at have folk på plejehjem, det er langt billigere at gøre dem selvhjulpne," siger hun og understreger, at man selv kan gøre meget for at forebygge knogleskørhed og modvirke, at sygdommen forværres. Det handler om kost med masser af kalk og D-vitamin, motion og fornuftige bevægelser. Man skal undlade at bakte rundt med tunge ting.

"Vi ser rigtigt mange kvinder, der har fået sammenfald og brud i ryggen, fordi de har skiftet dæk eller har båret på tunge potteplanter og bæreposer," advarer Pia Eiken.

Men knoglebrud kan også komme helt uvarslet af sig selv, uden at man gør noget som helst.

"De sad måske i en stol og nos eller hostede og fik et sammenfald i ryggen. Mange forveksler det med et hold i ryggen. Hvis man har passeret 65 år og pludselig får længerevarende smerter i ryggen, har man med stor sandsynlighed et brud. Så skal man bede om at blive røntgenfotograferet og undersøgt. Osteoporose er en frygtelig sygdom, men man kan gøre noget ved den. Det værste er, at alt for mange ikke får den hjælp, der findes," siger Pia Eiken. ❖



Sundhedsminister Jakob Axel Nielsen (tv) gør for lidt for de osteoporoseramte, siger Osteoporoseforeningens formand, Ulla Knappe (th).

## Sygehistorier skal lægge pres på politikere

Af Lone Dybdal

**O**steoporoseforeningen går nu i offensiv mod de danske sundhedspolitikere. Foreningen mener, at både sundhedsminister Jakob Axel Nielsen og Folketingets Sundhedsudvalg er ligeglade med den invaliderende knoglesygdom osteoporose.

Derfor vil foreningen bruge personlige historier fra patienter til at lægge pres på politikerne, så de får øjnene op for, at der skal fokus på information, forebyggelse og behandling af sygdommen.

- Vi vil bombardere politikerne, for der sker ikke en pind på området. Vi beder ikke om en masse milliarder, vi kræver bare, at man lever op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger, der blev vedtaget for fire år siden, siger Ulla Knappe, formand for Osteoporoseforeningen. Hun har selv et bud på, hvorfor sygdommen mangler opmærksomhed:

- Der bliver ikke fokuseret på dødeligheden, som der gør på kræft. Alligevel dør 15 pct. af de indlagte hoftebrudspatienter. De dør ikke direkte af osteoporose, men af tilstødende følgesygdomme, påpeger Ulla Knappe. Repræsentanter for Osteoporoseforeningen og Dansk Knoglemedicinsk Selskab var sidste forår til møde med Sundhedsudvalget, hvor de forelagde en håndfuld konkrete forslag til mere information og vejledning.

- Der er intet sket siden. Politikerne ignorerer os, og de ignorerer, at man ude i landet ikke følger Sundhedsstyrelsens anbefalinger, siger Ulla Knappe. Hun kritiserer blandt andet, at mange patienter, der får ordineret Prednisolon, lades i stikken.

- Det er jo en katastrofe, at de praktiserende læger ikke helt automatisk informerer patienterne om, at de skal spise tilskud af kalk og D-vitamin, når man ved at Prednisolon er stærkt knogleafkalkende, siger hun.

Osteoporoseforeningen kræver også en mere effektiv indsats for at få diagnosticeret og behandlet mennesker med knogleskørhed, øget oplysning om risikofaktorer, opdateret og lettilgængeligt oplysningsmateriale, og at flere henvises til specialister.

- Vi bliver ved med at punke politikerne, til det lykkes, fastslår Ulla Knappe. ❖

Læs mere de næste sider



Osteoporose er en frygtelig sygdom, men det er aldrig for sent at behandle for den, siger overlæge Pia Eiken.

tilfælde bliver patienterne blot sendt hjem iført en gipsbandage.

- Der mangler sammenhæng i behandlingen på danske sygehuse, og patienterne får ikke automatisk tilbudt den skanning, der kan påvise, at de lider af knogleskørhed. Derfor skal man selv bede om at blive undersøgt, enten på hospitalet eller gå til sin praktiserende læge og bede om en henvisning," siger Pia Eiken.

## Patienterne overses

Hun har netop gennemført en landsdækkende undersøgelse blandt 150.000 med knoglebrud, der viste, at kun hver 10. kvinde og hver 20. mand, der kommer på hospitalet med hoftebrud, bliver sat i medicinsk behandling efterfølgende. Dette tal burde være langt højere. En anden undersøgelse fra Danmark viser, at under halvdel af landets ortopædkirurgiske afdelinger har særligt fokus på, at et knoglebrud kan skyldes osteoporose.

"Jeg vil godt kritisere, at der ikke bliver gjort mere for denne patient-

## Den usynlige folkesygdom

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 lærbens- og hoftebrud.

Mange af disse dødsfald kunne undgås, og tusinder af andre med skrøbelige knogler kunne 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 knoglenedbruddet ofte så langt fremskredet, 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 læger 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 oppefter 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 pct. inden for det første år af infektioner og følgesygdomme, bl.a. lungebetændelse. ❖