

Læge efterlyser fokus på knogleskørhed

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

Af Lone Dybdal

»Er 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,« 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 tilgrundliggende sygdom (f.eks D-vitamin mangel) kan være medvirkende årsag til bruddet. I langt de fleste tilfælde bliver patienterne blot sendt hjem iført en gipsbandage.

»Der mangler sammenhæng i behandlingen på danske sygehuse, og derfor får patienterne 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 man skal gå til sin praktiserende læge og bede om en henvisning,« siger Pia Eiken.

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 halvdelen 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 den patientgruppe, ikke mindst fordi 20 procent af patienterne med hoftebrud dør inden for et år efter hoftebruddet. Dette tal kunne reduceres med 28 procent, 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.

Det er aldrig for sent

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 sløvende smertestillende medicin, og de får et meget bedre liv,« siger Pia Eiken, hvis hovedbudskab til patienterne er:

»Det er aldrig for sent og 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.«

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

»Det er dyrt at have folk på plejehjem, det er langt billigere at gøre dem selvhjulpne.«

Hun understøtter, 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 bakse 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 i en stol og nyste 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.

(Dagens Puls maj 2009)