

# Pasientinformasjon om beinskjørheit

Beinskjørheit (osteoporose) er ein av våre store folkesjukdomar, og Noreg ligg på verdstoppen i risiko for lårhalsbrot. Beinskjørheit er ein tilstand med redusert beinmasse og motstandskraft i bein. Dette aukar risikoen for brot, vanlegast i lårhals, rygg og handledd. Sjukdomen gjev ikkje smerter eller plager før ein har fått brot.

Bein er eit levande vev som stadig fornyast. Hos dei med osteoporose er det ubalanse mellom celler som byggjer opp og celler som bryt ned beinvevet, og beinkvaliteten reduserast. Dette gjev auka risiko for brot.



## Risikofaktorar for beinskjørheit og brot

- Lite fysisk aktivitet
- Foreldre eller sysken med brot i hofte eller rygg etter fylte 50 år
- Røyking
- Høgt alkoholforbruk
- Undervekt eller raskt vektta
- Mangel på kalsium eller vitamin D
- Tidleg overgangsalder hos kvinner
- Nokre medikament (spesielt langvarig bruk av kortison-tablettar/Prednisolon)
- Nokre sjukdomar (spesielt kroniske sjukdomar i tarm, lunge, skjoldbruskkjertel og revmatologiske tilstandar).
- Tidlegere lavenergibrot (brot ved energi tilsvarande fall frå eiga høgde)

## Råd for å forebyggje beinskjørheit og brot

### 1) Godt og variert kosthald

- Tilstrekkeleg inntak av kalsium og Vitamin D gjennom dagleg bruk av mjølk og meieriprodukt («3 om dagen»), sollys og feit fisk og tran. Gjennomsnittleg dagleg behov: 1000 mg kalsium og 800 iE Vitamin D. Har vi eit allsidig sunt kosthald som inkluderer eitt stort glass mjølk dagleg og ei brødskeiv med kvitost, får vi i oss omlag 800 mg kalsium dagleg. Ei barneskeiv med tran dagleg gjev kroppen nok vitamin D. Mange vil her bli tilrådd å bruke tilskot.
- Allsidig kosthald med nok protein, frukt og grønt («5 om dagen»).
- Unngå å bli undervektig. Om det er vanskeleg å ete nok, legg til fleire små måltid i tillegg til hovedmåltida dine. Betydelig overvekt er og ugunstig.



## 2) Dagleg fysisk aktivitet

- Variert, lystbetont aktivitet er bra!
- Minimum 30 minutt aktivitet som gjer deg anpusten dagleg
- Fokus på sterk muskulatur og god balanse
- Unngå dei tyngste løfta om du er beinskjør

## 3) Slutt å røyke

- Røyking framskandar tap av beinmasse

## 4) Førebygging av fall

- Godt syn, riktige briller, godt lys i heimen
- Pass på at nokre medikament kan gjere deg svimmel og ustø. Gå med jamne mellomrom gjennom medikamentlista di med fastlegen
- Unngå «feller» i heimen (lause matter, tersklar, trapper, glatte golv)
- Førebygg fall utendørs (strø, bruk brodder)
- Bruk av hoftebeskyttar reduserar risiko for lårhalsbrot hos eldre
- Kontakt kommunen din dersom du ynskjer råd frå eller heimebesøk av ergoterapeut

## Medikamentell behandling av beinskjørhet

- 1) Nok kalsium og Vitamin D, ofte treng ein tilskot i tillegg til vanleg kost
- 2) Alendronat tablett ein gong i veka er fysteval. Nokre gongar kan Aclasta (intravenøst årleg) eller Prolia (sprøyte i underhuda kvar 6.mnd) vere aktuelt, og ein sjelden gong nyttast Forsteo (sprøyte i underhuda dagleg).

## Kor lenge skal ein bruke behandling?

Behandlinga skal som hovudregel vurderast på ny etter 5 år med Alendronat eller 3 år med Aclasta. Men dette skal vurderast hos den einskilde pasient. Tilskot av kalsium og Vitamin D vil ofte bli anbefalt å bruke livslangt.

## Aktuelle nettstader med meir informasjon

<https://www.fhi.no/fp/folkesykdommer/beinskjorhet/beinskjorhet-og-brudd---fakta-om-os/>

<https://legehandboka.no/handboken/kliniske-kapitler/endokrinologi/pasientinformasjon/beinskjorhet-osteoporose/beinskjorhet-oversikt/>

<https://www.melk.no/>

Med helsing

Anja Myhre Hjelle, overlege revmatologisk avdeling