



Osteoporos, behandling är mer än mediciner

Eva Oskarsson

Överläkare Osteoporosmottagningen RVN

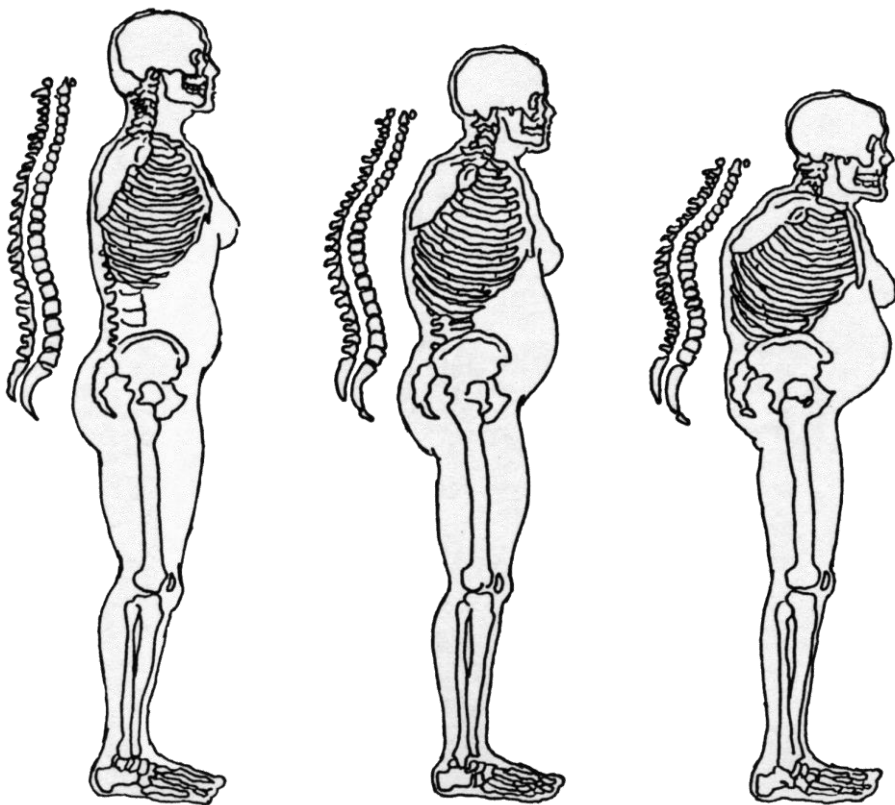
Maria Bålhammar

Fysioterapeut Nylands hälsocentral

Anette Svensson

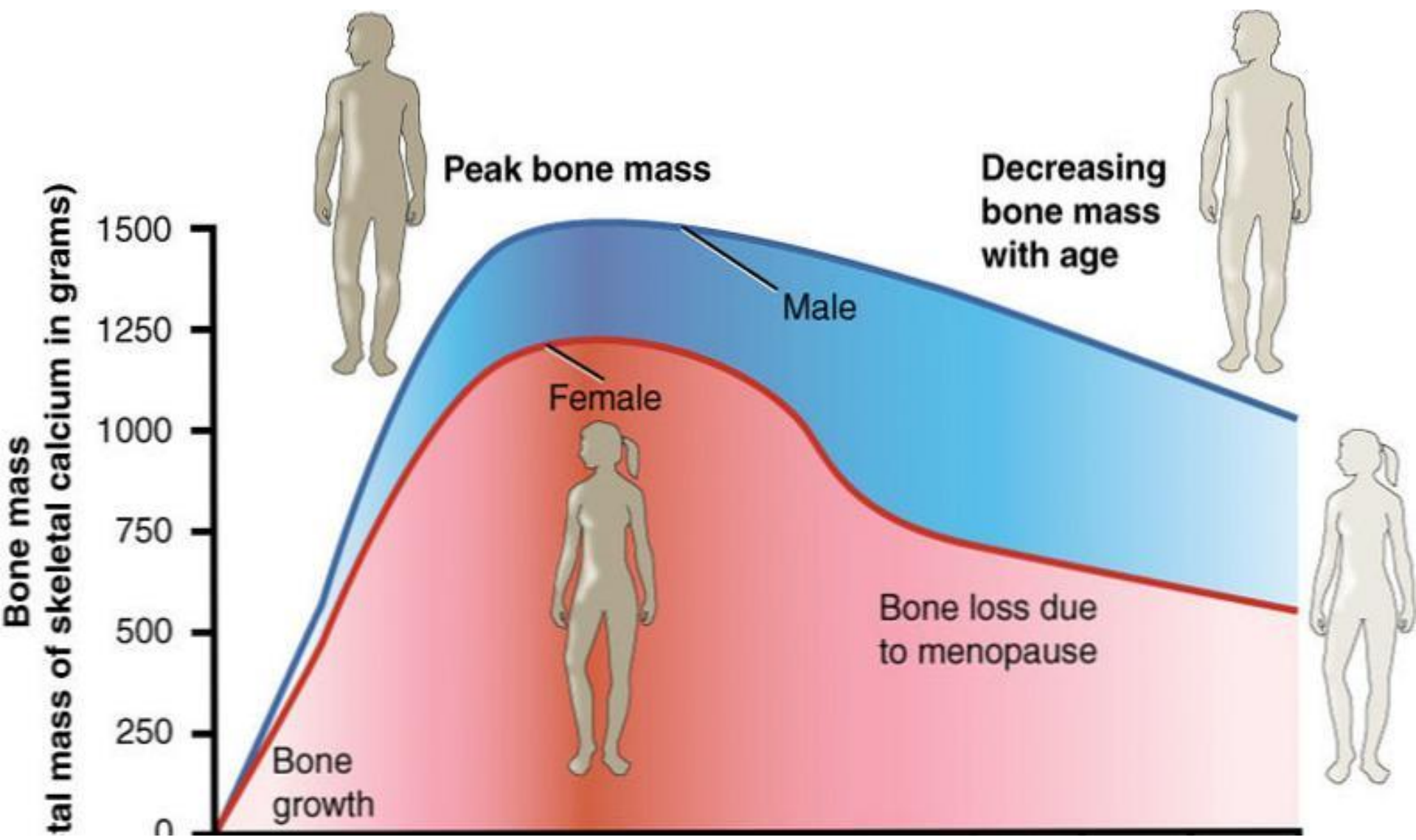
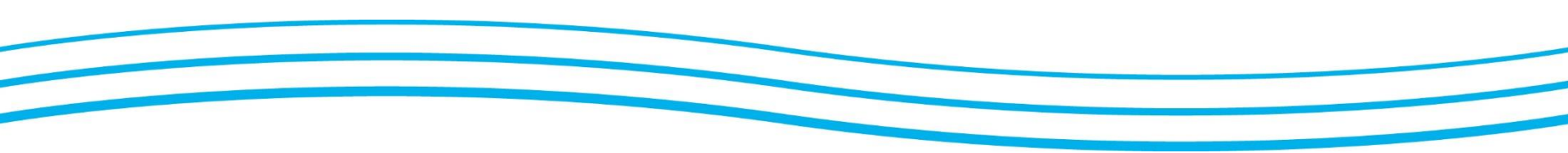
Dietist Örnsköldsviks sjukhus

Osteoporos drabbar många



Varannan svensk kvinna och var fjärde man över 50 år drabbas av osteoporosrelaterad fraktur
Varje år drabbas 90 000 av frakturer p g a benskörhet

Total samhällsekonomisk kostnad för osteoporos och osteoporosrelaterade frakturer skattats till **20 miljarder/år**



Risikfaktorer för primär osteoporos

Hög ålder
Kvinna
Ärftlighet
Tidigare fraktur
Rökning
Tidig menopaus
Låg vikt
Låg fysisk aktivitet



Sekundär osteoporos

Läkemedel: framförallt p.o. glukokortikoider och aromatashämmare; även cytostatika, cyklosporin, litium, GnRH-agonister, antiepileptika, heparin

Östrogenbrist hos yngre kvinnor (primär eller sekundär amenorré – vanliga orsaker är läkemedel, hård träning eller anorexia nervosa)

Endokrina rubbningar: t ex hyperparatyroidism, hypertyreos, hypogonadism, Cushings syndrom, hypofosfatemi

Alkoholism

Genomgången transplantation

Medfödda bindvävssjukdomar OI, EDS

Kroniska inflammatoriska sjukdomar: t ex reumatoid artrit, KOL, inflammatorisk tarmsjukdom

Malnutrition och malabsorption, celiaki, mag-tarmoperation (gastric bypass), extremkost

Hematologiska sjukdomar: t ex Multipelt myelom, mastocytos

Lever- och njursvikt

Andra tillstånd som medfört malnutrition och immobilisering



Osteoporosbehandling, ett fysioterapeutiskt perspektiv.

Maria Bålhammar sjukgymnast HC Nyland.

Patienten i centrum, individanpassa

- Levnadsvanor
- Fysisk funktion och mål/behov
- Öka graden av livskvalitet
- Minska risken för framtida fall och osteoporostiska frakturer

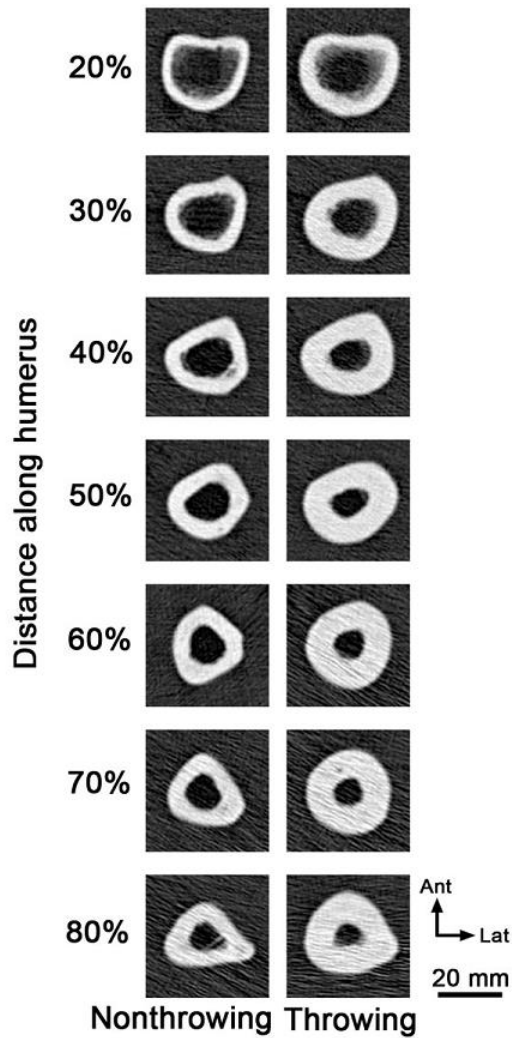
Benstärkande träning

- För att få effekt på skelettet efter menopaus, minska benförlust eller kanske öka? Behöver dosen ökas från där du är nu
- High impact, stötar
- Balansträning för att skydda från fall
- Styrketräning 2-3 ggr vecka tyngre styrka(men börja lätt) och daglig promenad/jogging.

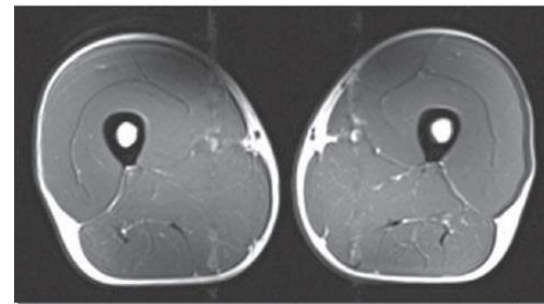


Nonthrowing

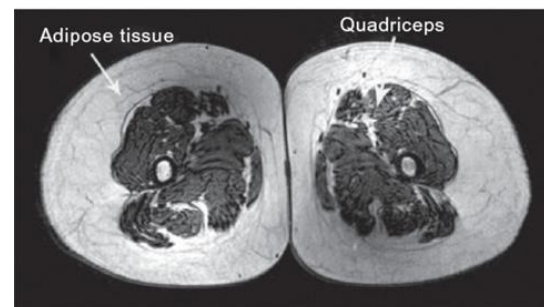
Throwing



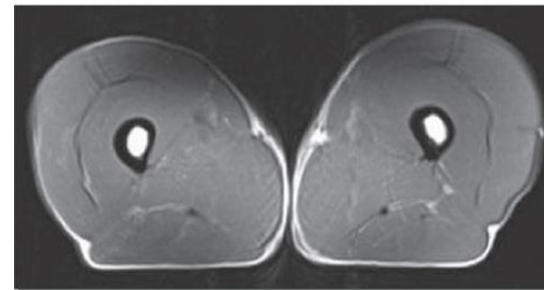
40-year-old triathlete



74-year-old sedentary man

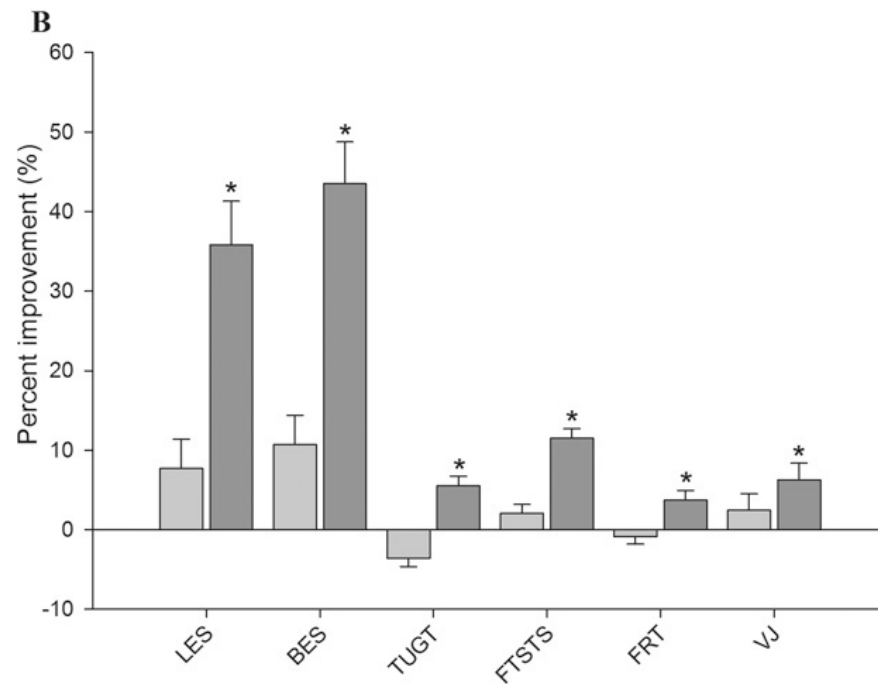
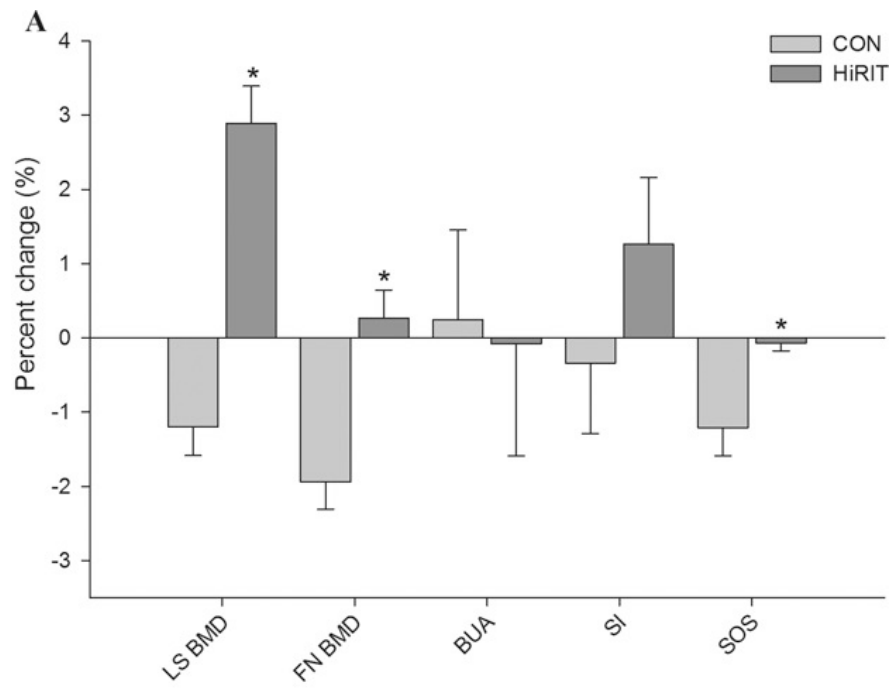


70-year-old triathlete

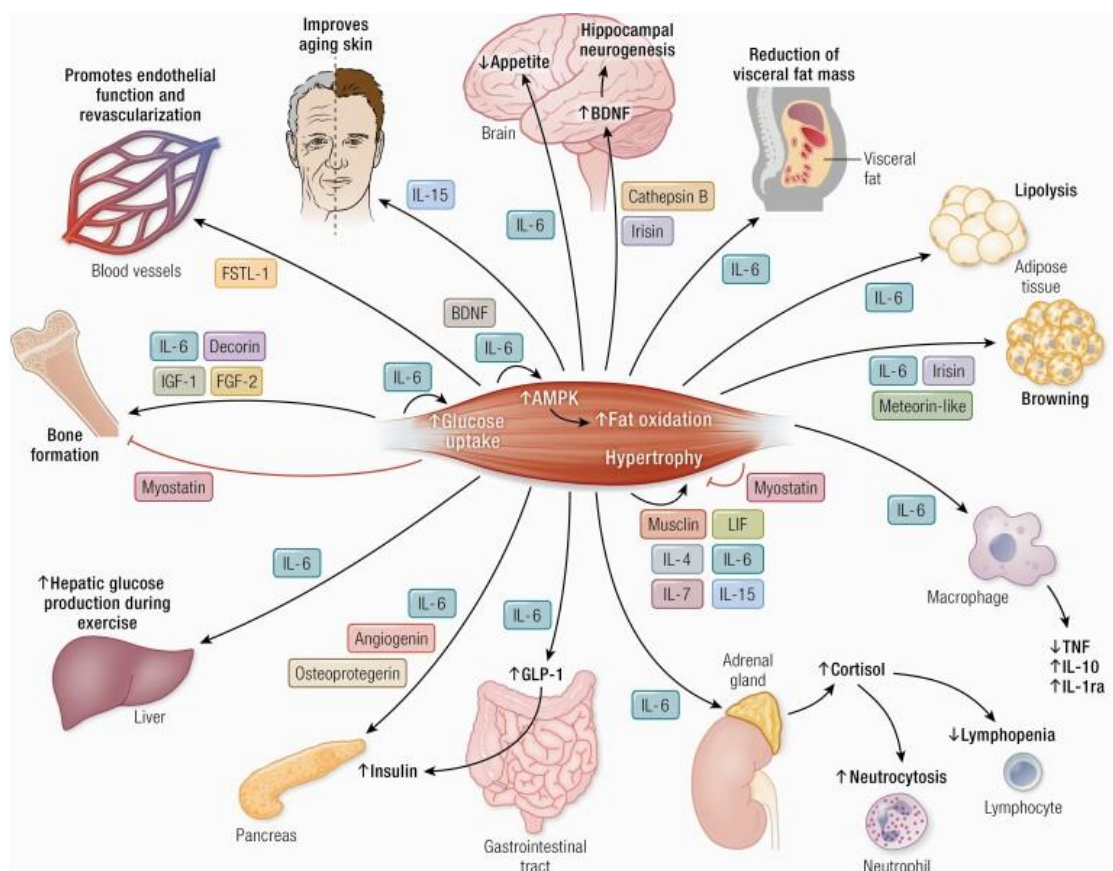


High-Intensity Resistance and Impact Training Improves Bone Mineral Density and Physical Function in Postmenopausal Women With Osteopenia and Osteoporosis: The LIFTMOR Randomized Controlled Trial

- Postmenopausala kvinnor med osteopeni och osteoporos som randomiserades in i två grupper. En med hemträning och en med intensiv träning.
- DXA, längd, BMI, funktionella test
- Tränade under 8 månader.
- HiRIT gruppen, 30 minuters träning x2/v. Benböj, marklyft, militärpress, hoppövning
- Hemträning, utfallssteg, uppresning, tåhäv, shrugs och stretch



Och hur är det med muskelmassan?



Osteoporos utan fraktur

- Styrketräning

Start, 2-4 veckor, 15-20 repetitioner 2 set, 8-10 övningar

Förtsätt, sänker till 8-12 reps x2-3, 8-10 övningar

Målet är 8-10 x3 och patienten ska max klara 12 när hon utför 10.
Gärna mer motstånd om det går 5x5

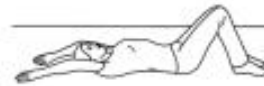
Promenader dagligen med stavar, gärna 30 minuter.

Balans dagligen.

Kotkompression och kyfotisk hållning

- Kvinnor efter klimakteriet som tränar bröstryggen minskar riskerna för kotkompression
- Börja med styrka i liggande på rygg
- Rörlighet för axlar.
- Stegra långsamt och träning med mer belastning i gymmet efter 3 månader med behandling med benstärkande mediciner.
- Behov av gånghjälpmedel?
- Balansträning

Ligg kvar en stund i liggande 10-15 minuter för att sträcka ut kroppen.

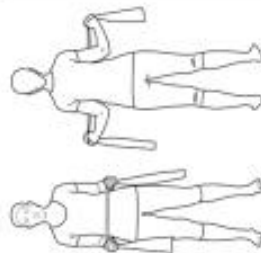


Ligg på rygg med armarna vid sidan.

Lyft armarna över huvudet.

Upprepa 10 ggr.

©Physiotools



©Physiotools

Utåtrotation av axeln med motstånd
Ligg ner på rygg.

Böj armbågarna i 90 graders vinkel och ta tag i träningsbandet med händerna något smalare än axelbrett isär.

Ha bandet lätt spänt i startpositionen och rotera ut underarmarna genom att pressa skulderbladen inåt mot ryggraden och nedåt. Återgå kontrollerat tillbaka till startpositionen.

Upprepa 10 -
20 gånger. x1-2



©Physiotools

Pull apart med gummiband i liggande

Håll i ett power band med båda händerna. Lyft armarna fram och upp till brösthöjd med raka armbågar.

Håll armbågarna raka och sträck ut bandet genom att föra armarna ut åt sidorna och pressa skulderbladen ihop, men stanna stanna 3-4 cm med händerna före golvet. Återgå sedan bromsande och kontrollerat till startpositionen.

Upprepa 10 -
20 gånger. x1-2



©Physiotools

Pectoraler och Deltoideus anterior

Stå i hörnet av ett rum med axlarna och armbågarna böjda i 90°. Luta framåt, pressa bröstet mot väggen och tvinga armarna att extendera.

Håll kvar 20 sekunder.

Upprepa _____ gånger.



©Bodyfit

Stående med lätt böjda knä- och höftleder lutad mot vägg, dra in magen så att svanken har kontakt med väggen. Lyft armarna framåt uppåt så långt det går utan att kontakten mellan svanken och väggen upphör.

10 st



©Physiotools

Sitt eller stå.

Sätt fingertopparna på axlarna. Sträck upp överkroppen, dra ihop skulderbladen

Upprepa 10 ggr

Osteoporos

Matens betydelse

Läkemedelskommitténs lunchföreläsning 23-11-07
Dietist Anette Svensson, Örnsköldsviks sjukhus

Risikfaktorer för Osteoporos som kan påverkas av mat

- Låg vikt
- Viktnedgång, ffa vid sjukdom minskar muskelmassa
- För lågt energi- och proteinintag
- Lågt D-vitaminintag
- Lågt kalciumintag



D-vitamin



- Stimulerar kalciumupptaget i tarmen
- Minskad syntes i huden med stigande ålder, vid 75 års ålder är syntesen 75% mindre än vid 25 års ålder.
- Ett av få vitaminer vi riskerar få för lite av
- Rekommenderat intag: 10 ug/dag
≥70 år: **20 ug/dag**
Kan vara svårt att nå upp till detta intag trots god aptit!
- Tillskott rekommenderas vid behov

D-vitamin i mat

- Fet fisk, t ex lax, sill, makrill och tonfisk
- Berikad mjölk, fil och yoghurt, även växtbaserade alternativ
- Berikade margariner och oljor



Kalcium

- 99% av kroppens kalcium finns i ben och tänder
- Fritt kalcium spelar stor roll i många processer i kroppen och är strikt reglerat genom samspel mellan tarmen, njurar och skelett.



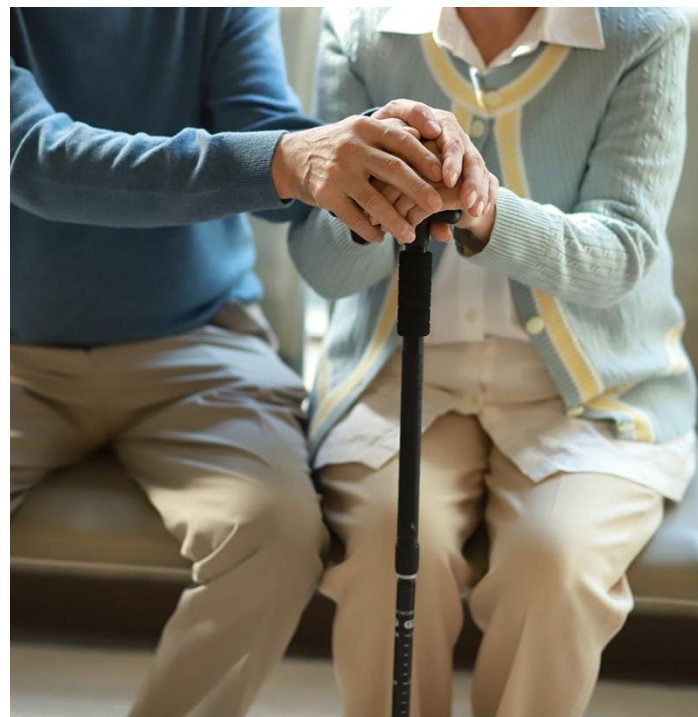
Kalcium i maten

- Mjök, fil, yoghurt – även vegetabiliska varianter berikas
- Ost och andra mjökprodukter
- Nötter och mandel
- Sojaböner och bruna böner
- Broccoli och grönsaker bladgrönsaker som spenat, grönkål



Förändrade behov med ålder

- Ökat proteinbehov från 65 års ålder, även för friska personer, 1,2 g/kg/dygn
- Ökat behov av D-vitamin från 75 år ålder (20 mikrogram)
- Vätska! Behovet är 1,5-2 liter/dag även om man inte känner törst.
- Energibehovet sjunker lite (ca 10%) pga lägre fysisk aktivitet och lägre kroppcellmassa, men behovet av vitaminer och mineraler minskar inte!



För lågt energi- och proteinintag

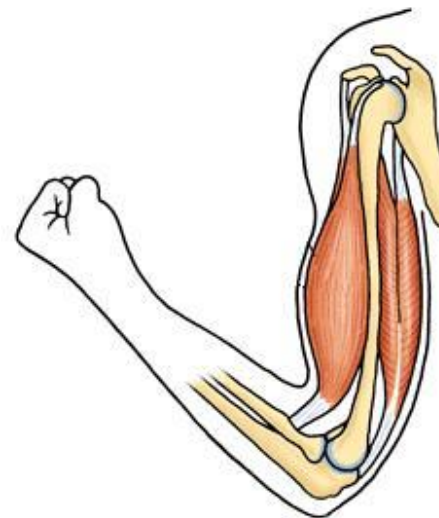
- Minskad muskelsyntes
 - Protein i maten används som energikälla i stället för muskeluppbyggnad
- Ökad muskelnedbrytning
 - Kroppen bryter ner muskelprotein och bygger om till energi



Minskad muskelmassa



- Ökar risk för fall
- Viktnedgång minskar belastning på skelettet vilket leder till minskad benmassa



Otillräckligt vätskeintag vanligt hos äldre

Orsaker till otillräckligt intag

- Undviker att dricka för att slippa gå upp på natten
- Glömmer att dricka
- Ökade förluster tex,
 - värme, svettningar, feber,
 - urindrivande läkemedel
 - bristande diabetesbehandling

Följder av otillräckligt vätskeintag

- Vätskebrist ger trötthet, mörk urin, muntorrhet, huvudvärk och allmänt försämrat mående. Risk för yrsel och fall
- Uttorkning leder till snabb puls, förvirring och tillslut medvetslöshet



Näringsproblem hos äldre



- Ensamhet
- Mag-tarmproblem, förstoppning vanligt
- Munhälsa
 - Muntorrhet
 - Sämre tandstatus
 - Försämrade tuggförmåga
 - Smakförändringar är vanligt
- Fysiska bekymmer
 - Kan få svårare att hantera och få i sig mat, måltiden tar längre tid
 - Inaktivitet minskar matlust
- Svårigheter att kommunicera, göra sig förstådd

Vid nedsatt aptit

- Äta lite men ofta, många små måltider
- Energirik dryck till maten tex mjölk, juice
- Ät efterrätt
- Berika maten med extra fett
- Ät proteinrikt
 - Mjök som dryck vid måltider/mellanmål
 - Ägg till frukost/kvällsmål, blanda i gröt
 - Dubbla pålägg på smörgås
 - Kvarg / kesella / keso
 - Proteinrika "snacks", tex
 - ägghalva med kaviar
 - räkor och aioli
 - bitar av ost/skinka/korv



Mat som stärker skelettet

- Tillräckligt med mat!
 - Ger förutsättning att få i sig tillräckligt med kalcium, D-vitamin och andra näringsämnen
- Högre vikt
 - Benmassan som belastas mer och stärks
 - Fett på kroppen ger en bra stötdämpning vid fall.
 - Hormonproduktion sker i fettväven och en viss mängd kroppsfett ger därmed ett visst skydd mot benskörhet



Frågor, synpunkter?

