



Uit de botdichtheidsmeting die u heeft gehad is gebleken dat uw botten verzwakt zijn waardoor er een vergroot risico is op botbreuken. Om deze reden heeft u mediatie voorgeschreven die de botdichtheid kan verbeteren en het risico op nieuwe breuken kan verkleinen.

Osteoporose

Als uw botten verzwakt zijn heet dat osteoporose of botontkalking. Bij osteoporose is de botmassa verlaagd (de botten zijn minder stevig) en de botstructuur is veranderd (poreus geworden). Dat houdt in dat de kans op een botbreuk bij een val groter wordt. Osteoporose wordt ook wel de stille epidemie genoemd. U merkt er weinig van totdat u een bot breekt. De klachten van die breuk zijn een belangrijk signaal omdat het risico op een volgende breuk groter is. Bij tijdige maatregelen, kan er nog veel verbeteren of kan verslechtering worden voorkomen.

Medicatie

Bisfosfonaten zijn wereldwijd de meest voorgeschreven medicijnen tegen osteoporose. Ze zijn goed en uitgebreid onderzocht. Deze medicijnen hechten zich aan het botoppervlak en maken cellen die het bot afbreken minder actief. Cellen die het bot opbouwen krijgen daardoor meer kans. Bisfosfonaten gaan hierdoor botverlies tegen. Uit de verrichte onderzoeken is gebleken dat de kans op fractures op alle plaatsen aanzienlijk afneemt. Voor een optimale werking moeten bisfosfonaten minimaal drie jaar gebruikt worden tijdens uw behandeling meerdere bisfosfonaten gecombineerd voor een optimaal resultaat.

Pamidroninezuur (APD)

Pamidroninezuur wordt via een infuus (een buisje die de bloedbaan ingaat) toegediend op het infusiecentrum op de derde etage. De dosering van de Pamidroninezuur wordt opgebouwd wat inhoudt dat u de eerste toediening 30mg krijgt en de tweede en derde dosering 60mg. Op deze manier bouwen we de dosering op en laten we het lichaam er langzaam aan wennen.

De toediening APD 30 mg duurt circa een half uur, de APD 60 een uur. Een opname in het ziekenhuis duurt met de zorg rondom het infuus altijd een half uur langer dan de inlooptijd.

Het infuus krijgt u een keer per maand voor een totale termijn van drie maanden. Dit houdt in dat u het infuus in totaal drie keer krijgt toegediend.

Zoledroninezuur

Zoledroninezuur wordt via een infuus (een buisje die de bloedbaan ingaat) toegediend op het infusiecentrum op de derde etage of bij u thuis (indien mogelijk). De toediening duurt circa 15-45 minuten. Een opname in het ziekenhuis duurt met de zorg rondom het infuus heen circa een uur.

Het infuus krijgt u een keer per jaar voor een totale termijn van drie jaar. Dit houdt in dat u het infuus in totaal drie jaar krijgt toegediend. Voor elke toediening heeft u contact met de polikliniek om een aantal zaken te controleren voordat u het infuus krijgt toegediend. Het Zoledroninezuur infuus wordt ingepland 3 maanden na het laatste Pamidroninezuur infuus.



Voorbeeld behandelplan bij de combinatie Pamidroninezuur en Zoledroninezuur

Maand	Jaar	Medicatie	Plaats toediening
1		Pamidroninezuur 30	Infusiecentrum
2		Pamidroninezuur 60	Infusiecentrum
3		Pamidroninezuur 60	Infusiecentrum
6	1	Zoledroninezuur	Infusiecentrum of thuis
18	2	Zoledroninezuur	Infusiecentrum of thuis
30	3	Zoledroninezuur	Infusiecentrum of thuis

Mogelijke bijwerkingen

Bisfosfonaten kunnen bijwerkingen geven, vaak in de vorm van griepachtige verschijnselen. Veel voorkomende klachten zijn;

1. Een griepig gevoel
2. Koorts en rillingen
3. Hoofdpijn
4. Bot-, spier- en/ of gewrichtspijnen

Deze klachten kunnen de eerste twee dagen na de toediening optreden en enkele dagen aanhouden. Deze klachten kunnen geen kwaad en gaan vanzelf weer over. Het advies is om de dagen rondom het infuus extra veel water te drinken en zo nodig paracetamol 1000 mg maximaal 4 keer per dag te nemen.

Behandelduur

De behandeling met intraveneuze bisfosfonaten duurt gemiddeld drie jaar. Elk jaar krijgt u een telefonisch consult om de nieuwe toediening te bespreken en zo nodig aanvullend bloedonderzoek aan te vragen. Gedurende deze drie jaar blijft u onder behandeling van de polikliniek. Na de behandelperiode van drie jaar krijgt u een oproep om de botdichtheidsmeting opnieuw te laten maken. Op basis van de uitslag wordt het risico op botbreuken opnieuw beoordeeld en wordt bepaald of het zinvol is de medicijnen te stoppen of ermee door te gaan.

Mondhygiëne

Als zeldzame bijwerking doet zich soms een probleem met het bot van de kaak voor. Dit uit zich in pijn, zwelling en plaatselijke infectie van het kaakbot. Het risico kan toenemen bij:

- Slechte mondhygiëne en roken
- Loszittende kiezen/ tanden
- Het plaatsen van implantaten
- Mond- en kaakchirurgie

Bij elke tandheelkundige ingreep informeert u uw tandarts of kaakchirurg over uw bisfosfonaat gebruik. Laat uw gebit regelmatig controleren en zorg voor goede mondhygiëne.

Contact gegevens Fractuurpreventie & osteoporose polikliniek

015 -260 41 02 Osteoporose@rdgg.nl