

RISIKOSJEKK.FOR.OSTEOPOROSE

KAN DU VÆRE I RISIKOGRUPPEN FOR OSTEOPOROSE OG BRUDD?

Finn det ut ved å ta denne raske og enkle risikosjekken

Ikke la deg rammes av osteoporose!
Hvis du er i risikogruppen, snakk med legen din

1. Er du 60 år eller eldre?

- Ja
- Nei



Risikoen for osteoporose (beinskjørhet) øker med alderen. Hvis du er en kvinne på over 60 år eller en mann over 70, bør du diskutere beinshelse ved neste legebesøk, selv om du ikke har noen andre kliniske risikofaktorer.

2. Har du brukket et ben etter du fylte 50 år?

- Ja
- Nei



Hvis du har brukket et ben etter et mindre fall (fra ståhøyde), kan osteoporose være årsaken. Et brukket ben utgjør stor fare for nye brudd, med størst risiko innen de påfølgende to årene.

3. Er du undervektig (BMI under 19)?

- Ja
- Nei

I tilfelle du ikke vet hvordan du gjør det; slik regner du ut BMlen din:

Måleenhet (metrisk): $BMI = \frac{\text{vekt i kilo}}{\text{høyde i meter}^2}$

BMI-verdi

Under 19,0
19,1 til 24,9
25,0 til 29,9
Over 30,0

Betydning

Undervektig
Normal/sunn
Overvektig
Svært overvektig



En kroppsmasseindeks (BMI) på mindre enn 18 kg/m² utgjør en risikofaktor for osteoporose. Å være undervektig kan føre til lavere østrogennivåer hos jenter og kvinner, tilsvarende det man ser etter overgangsalderen, noe som kan bidra til utvikling av osteoporose. Samtidig vil skrøpelige mennesker være mer utsatt for brudd.



Hvis du har svart ja på 2 eller flere av spørsmålene ovenfor, tilsier svarene dine at du har stor fare for utvikling av osteoporose og brudd. Vi oppfordrer deg til å be om en vurdering og diskutere fremgangsmåter for å redusere faren for osteoporoserelaterte brudd med legen din.

4. Har du mistet mer enn 4 cm av kroppshøyden din etter at du fylte 40 år?

- Ja
- Nei
- Jeg vet ikke



Et høydetap på mer enn 4 cm som voksen kommer ofte som et resultat av brister i ryggspylen som en følge av beinskjørhet. Ikke alle brudd eller brister er smertefulle, noe som betyr at folk ofte ikke vet at de har dem.

5. Have either of your parents had a hip fracture?

- Ja
- Nei



Hvis foreldrene dine har hatt hoftebrudd, kan det hende at du er i faresonen for å utvikle osteoporose og oppleve brudd selv. Dersom noen av foreldrene dine hadde en krokete rygg eller dersom det er beinskjørhet i familien, kan dette også være et tegn på at du har en økt risiko for å utvikle beinskjørhet.

6. Har du noen av de følgende lidelsene?

- Leddgikt
- Fordøelsesykdommer (Irritabelt tarmsyndrom (IBD), cøliaki)
- Prostata- eller brystkreft
- Diabetes
- Kronisk nyresykdom
- Forstyrrelser i skjoldbruskkjertelen eller paratyreoidea (hypertyreose, hyperparatyroidisme)
- Lungesykdom (kronisk obstruktiv lungesykdom (COPD))
- Lavt testosteronnivå (hypogonadisme)
- Tidlig overgangsalder, menstruasjonsopphold, fjerning av eggstokker (lavt østrogen grunnet hypogonadisme)
- I langvarig immobilitet (f.eks ikke i stand til å gå uten hjelp)
- HIV
- Jeg vet ikke, men jeg skal spørre legen
- Ingen av de ovenfor nevnte



Noen medisinske lidelser er forbundet med økt risiko for osteoporose og brudd. Dette kalles for sekundær osteoporose. Noen tilstander kan også øke risikoen for fall, noe som kan føre til brudd.

7. Har du blitt behandlet med noen av de følgende medisinene?

- Glukokortikoider, eller "steroider", brukt for å hindre betennelser (f.eks prednison tabletter i 3 måneder eller lenger)
- Aromatasehemmere, brukt for å behandle brystkreft
- Androgenhemmende terapi, brukt for å behandle prostatakreft
- Tiazolidindioner, brukt for å behandle diabetes (f.eks pioglitazon)
- Immunohekkere, brukt etter organtransplantasjoner (f.eks fosfathemmere som calmodulin/calcineurin)
- Antidepressiva, brukt for å behandle depresjon, tvangstanker og så videre (f.eks utvalgte hemmere av serotoninopptak (SSRI))
- Antikonvulsive eller antiepileptiske medisinere, brukt for å behandle anfall (f.eks fenobarbital, karbamazepin og fenytoin)
- Jeg vet ikke, men jeg skal spørre legen
- Ingen av de ovenfor nevnte



Bruk av enkelte behandlingsmetoder over lang tid kan føre til tap av benmasse, noe som kan føre til økte sjanser for brudd. Noen behandlinger kan også øke faren for fall, som kan føre til benbrudd.

8. Drikker du i overkant mange alkoholenheter (flere enn 3 enheter per dag) og/eller røyker du?

- Ja
- Nei



Overstadig inntak av alkohol kan ha en negativ effekt på helsen og kan også føre til hyppige fall, som øker faren for brudd.



Dersom du for tiden røyker, eller er en tidligere røyker, bør du være klarover at røyking har en negativ påvirkning på helsen din.

TAKK FOR AT DU GJENNFØRTE IOFS RISIKOSJEKK FOR OSTEOPOROSE

DERSOM DU HAR SVART JA PÅ NOEN AV SPØRSMÅLENE I RISIKOSJEKKEN



SVARENE DINE ANTYDER AT DU KAN HA RISIKOFAKTORER FOR OSTEOPOROSE OG BRUDD.

Vi oppfordrer deg til å diskutere hvordan det står til med
benhelsen din med legen din, og se på fremgangsmåter for å
redusere risikoen for beinskjørhet. Legen kan henvise deg til en
risikovurdering og/eller en tetthetsmåing av benmassen din.

Vi oppfordrer deg også til å ta en titt på de følgende sidene for
å se nærmere på andre risikofaktorer for osteoporose som
kan påvirke deg, og jevnlig sjekke om du er i risikosonen for
beinskjørhet eller brudd.

DERSOM DU IKKE HAR SVART JA PÅ NOEN AV DE ÅTTE SPØRSMÅLENE I RISIKOSJEKKEN

Vennligst sjekk hvorvidt noen av de andre risikofaktorene for
osteoporose, vist på de følgende sidene, kan gjelde deg.

For å ta denne risikosjekken igjen på nettet, gå til
<http://riskcheck.iofbonehealth.org>

ER DET NOEN ANDRE RISIKOFAKTORER FOR OSTEOPOROSE SOM GJELDER DEG?

RISIKOFAKTORER DU KAN ENDRE



UNNGÅR DU MELKEPRODUKTER?

Kalsium, det viktigste mineralet for skelettet ditt, finnes for det meste i melkeprodukter. Dersom du unngår dem, er allergisk eller intolerant ovenfor melkeprodukter uten å ta ekstra tilskudd av kalsium, er det godt mulig du har et underskudd på kalsium, og slik sett kan være utsatt for risiko for beinskjørhet.



FÅR DU NOK SOLLYS?

Oppholder du deg mindre enn ti minutter utendørs hver dag (med kroppen eksponert for sollys) uten å ta tilskudd av D-vitaminer? D-vitamin dannes i huden når den utsettes for UVB-stråling fra solen. D-vitaminer er bra for benhelsen, ettersom det øker opptaket av kalsium.



LITE FYSISK AKTIVITET?

Har du mindre enn 30 minutter med fysisk aktivitet hver dag (husarbeid, gåturer, løping etc.)? Mangel på fysisk aktivitet fører til tap av både muskel- og benmasse. Jevnlige vekt bærende øvelser (som jogging eller gåing) og muskelstyrkende aktivitet hjelper deg til å bygge og styrke ben og muskler.



HYPPIGE FALL?

Fall er hovedårsaken til benbrudd, og alle som faller ofte (mer enn en gang i løpet av det siste året) har større sjanse for å brette et ben. Trening for å øke muskelstyrken og balansen, i tillegg til tiltak for å hindre fall i hjemmet, kan bidra til å redusere risikoen.

RISIKOFAKTORER DU IKKE KAN ENDRE



LEDDGIKT?

Leddgikt i seg selv, og bruk av kortikosteroider for å behandle sykdommen kan føre til beinskjørhet.



DIABETES?

Både diabetes type 1 og 2 har blitt koblet til økt fare for benbrudd.



BRYST- ELLER PROSTATAKREFTBEHANDLING?

Prostata- og brystkreft behandles med hormonfjerning, som kan bidra til tap av benmasse. Kreftbehandlinger som kjemoterapi, strålebehandling og kortikosteroider påvirker også benhelsen på en negativ måte.

GLUKOKORTIKOIDBEHANDLING?



Glukokortikoider, often bare kjent som "steroider" (f.eks prednison) foreskrives ofte for lidelser som astma, leddgikt og enkelte betennelsessykdommer. Bruk av orale kortikosteroider i mer enn 3 måneder av gangen kan føre til tap av benmasse, med størst tap de første 3-6 månedene med behandling.



HØYT STOFFSKIFTE?

Høyt stoffskifte fører til beinskjørhet og tap av benmasse.



TIDLIG OVERGANGSALDER?

Begynte overgangsalderen din før du fylte 45 år? Østrogen har en positiv effekt på ben og skjelett. Når overgangsalderen starter, produserer kroppen din mindre østrogen, og tapet av benmasse øker betraktelig.



STANS I MENSTRUASJONEN?

Har menstruasjonen din noen gang stanset i over 12 måneder i strekk (med unntak av graviditet, overgangsalder eller livmorsfjerning)? Manglende menstruasjon over lengre tid er tegn på lav østrogenproduksjon – en bidragsfaktor for økt fare for benskjørhet.



FJERNET EGGSTOKKENE?

Ble eggstokkene dine fjernet før du fylte 45 år, uten noen form for hormonerstattende behandling? Eggstokkene er ansvarlige for østrogenproduksjon, og uten eggstokker vil du få et østrogenunderskudd - en faktor som øker faren for osteoporose.



LAV TESTOSTERONNIVÅ?

Har du noen gang opplevd impotens, manglende kjønnsdrift eller andre symptomer relatert til lavt testosteronnivå? Testosteron hos menn har en tilsvarende rolle som østrogen for kvinner - lave nivåer av dette hormonet påvirker helsen på en negativ måte og kan føre til benskjørhet.



FORDØYELSESSYKDOMMER?

Tilstander som ulcerøs kolitt, Crohn's sykdom eller cøliaki fører til dårlig opptak av næringsstoffer i mat. Økt fare for osteoporose kommer som følge av dårlig opptak av kalsium og andre næringsstoffer (og ofte lav kroppsvekt). Langtids-helsen vil mest sannsynlig ikke bli påvirket hos personer med cøliaki som holder seg til en glutenfri diett.

Selv om du har noen av risikofaktorene, betyr det ikke at du har benskjørhet, men at du har en større sjanse for å utvikle denne tilstanden. Dersom det er tilfelle, bør du passe på å diskutere benhelse med legen din, som kan henvise deg til videre vurderinger. Hvis du ikke har identifisert noen risikofaktorer, oppfordrer vi deg til å lede en livsstil som tar godt vare på benhelsen din, og overvåke mulige faresignaler i fremtiden.







LIVSSTILSTIPS FOR EN SUNN BENMASSE

- **Øk mengden fysisk aktivitet** - prøv å trene i 30-40 minutter tre til fire ganger i uken, med noen former for vektløfting og motstandsøvelser som en del av programmet
- **Pass på å få i deg en næringsrik og balansert diett som inneholder nok kalsium** - se våre kalsiumanbefalinger på nettet
- Laktoseintolerant? **Finn ut mer om kalsiumholdige alternativer** og utforsk hvilke melkeprodukter du kan nyte i begrensede mengder. Bruk IOFs kalsiumkalkulator som du finner på nettsidene våre for å beregne ditt omtrentlige kalsiuminntak.
- Opphold deg mer utendørs for å sørge for å få i deg nok **D-vitaminer**, og ta vitamintilskudd dersom det trengs
- **Unngå røyking og begrens alkoholinntaket ditt**

IKKE LA BENSKJØRHET RAMME DEG, FAMILIEN DIN ELLER VENNENE DINE!

For mer informasjon om osteoporose, benbrudd i forbindelse med det og for å finne ditt lands foreninger for benskjørhet:

www.osteoporosis.foundation

-  facebook.com/iofbonehealth/
-  twitter.com/iofbonehealth/
-  linkedin.com/company/international-osteoporosis-foundation/
-  instagram.com/worldosteoporosisday/
-  youtube.com/iofbonehealth/
-  pinterest.com/iofbonehealth/

©2019 **Internasjonale osteoporoseforbundet (IOF)**
9 rue Juste-Olivier • CH-1260 Nyon • Switzerland
T +41 22 994 01 00 • info@iofbonehealth.org

