

ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗ

Τι είναι;

Η οστεοπόρωση είναι μια διαταραχή του σκελετού που χαρακτηρίζεται από μείωση της αντοχής των οστών.

Στην οστεοπόρωση η σύσταση του οστού γίνεται λεπτή και πορώδη, με αποτέλεσμα να αυξάνεται ο κίνδυνος κατάγματος. Η πάθηση στα αρχικά στάδιά της εμφανίζεται χωρίς πόνους και μπορεί να παραμείνει αδιάγνωστη για πολύ καιρό. Τα κατάγματα όμως σε ηλικιωμένα άτομα λόγω της ακινησίας μπορούν να οδηγήσουν σε σοβαρές επιπλοκές.

Πώς εμφανίζεται;

1. Εμφανίζεται κυρίως στις γυναίκες κατά τη διάρκεια της εμμηνόπαυσης, όπου βασικός παράγοντας είναι η μείωση των οιστρογόνων, άλλες αιτίες είναι λάθος διατροφή, κατάχρηση οινοπνεύματος, μακρά χρήση κορτικοειδών, νεοπλάσματα, ηπατοπάθειες, ακινητοποίηση. Πολλοί ασθενείς δεν εμφανίζουν ενοχλήσεις και δεν γνωρίζουν την πάθηση τους. Άλλοι, παραπονιούνται για πόνους στη μέση, << πιασίματα>>, σκελετικές παραμορφώσεις, οι περισσότεροι ενημερώνονται για την πάθησή τους μετά από ένα κάταγμα.
2. Παγκοσμίως παρατηρείται σημαντική αύξηση του αριθμού των οστεοπορωτικών καταγμάτων, που από 1,6 εκατομμύρια το 1990, υπολογίζεται ότι θα φτάσουν τα 6 εκατομμύρια το 2050. Αντιστοίχως αυξάνουν και οι θάνατοι από οστεοπορωτικά κατάγματα.
3. Υπολογίζεται ότι τα κατάγματα της νόσου στη χώρα μας ξεπερνούν τα 300.000.
4. Η έγκαιρη διάγνωση είναι καθοριστική στον εντοπισμό έστω και αρχόμενης οστεοπόρωσης σε στάδια όπου μπορεί να είναι αναστρέψιμη.

Πώς γίνεται η διάγνωση;

Όταν ο γιατρός μέσα από το ιστορικό και την κλινική εξέταση υποψιάζεται την πάθηση πρέπει να συστήσει εξέταση μέτρησης οστικής πυκνότητας. Με την συγκεκριμένη εξέταση αναγνωρίζεται, εάν η πυκνότητα του οστού βρίσκεται στα φυσιολογικά επίπεδα της ηλικίας ή είναι μειωμένη για την συγκεκριμένη ηλικία. Το ιατρείο μας διαθέτει σύγχρονο σύστημα μέτρησης οστικής πυκνότητας με υπερήχους.

Ποια είναι η θεραπεία;

Κύριος στόχος είναι να εμποδίσουμε την εξέλιξη της νόσου και στη συνέχεια να ανοικοδομήσουμε την απωλεθείσα οστική μάζα. Η θεραπευτική προσέγγιση των ασθενών εξατομικεύεται κατά την κρίση του θεράποντος ιατρού. Εάν το αίτιο για την

οστεοπόρωση είναι κάποια άλλη πάθηση πρέπει να θεραπευθεί πρώτα αυτή και στη συνέχεια η οστεοπόρωση.

Πως μπορεί να προληφθεί;

Καταρχήν, όσον αφορά τις γυναίκες, είναι υποχρεωτικό μετά την εμμηνόπαυση ένας έλεγχος μέτρησης οστικής πυκνότητας.

Η κίνηση θα βοηθήσει να μειωθεί η απώλεια της οστικής μάζας. Συνιστούνται αθλητικές δραστηριότητες όπως τρέξιμο, τένις, άρση βάρους στο γυμναστήριο με μειωμένη αντίσταση. Εάν λόγω ασθένειας ή μεγάλης ηλικίας είναι κουραστική η άθληση θα πρέπει να αντικατασταθεί με τακτικούς περιπάτους.

Η διατροφή είναι επίσης σημαντικός παράγοντας για την πρόληψη της οστεοπόρωσης, συνιστάται, γάλα, σκληρό τυρί, ψάρι, αυγό, σπανάκι, μπρόκολο, δηλαδή γεύματα πλούσια σε ασβέστιο και βιταμίνη D.

Καλό θα ήταν να αποφεύγεται το κάπνισμα και η τακτική κατανάλωση αλκοόλ. Είμαστε πάντα στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε συμπληρωματική πληροφορία.

Περιεχόμενο σε ασβέστιο διάφορων τροφών

	<i>Ποσότητα</i>	<i>Ασβέστιο (mg)</i>
Γάλα ημιαποβουτηρωμένο	500 ml	663
Τυρί Cheddar	100 ml	800
Γάλα πλήρες	500 ml	638
Γιαούρτι	125 ml	225
Muesli	55 gr	110
Σαρδέλες	100 gr	550
Μπρόκολο	100 gr	100
Ξηρά Σύκα	100 gr	280

Τι είναι οστεοπόρωση;

- Η οστεοπόρωση είναι μια συνηθισμένη πάθηση, ιδιαίτερα στις γυναίκες μετά την εμμηνόπαυση.
- Η οστεοπόρωση είναι μια πάθηση που κάνει τα οστά λιγότερο συμπαγή, δηλαδή αραιά, πορώδη (από εκεί βγαίνει και το όνομα) και πιο εύθραυστα, με αποτέλεσμα να αυξάνεται ο κίνδυνος κατάγματος.
- Τα οστά δεν είναι στατικά και αδρανή. Είναι ζωντανά. Στο εσωτερικό τους, υπάρχουν κύτταρα ενεργά, που συνθέτουν, αλλά και καταστρέφουν το οστό, τροποποιώντας το και ανανεώνοντας το συνέχεια.
- Αυτή η διαδικασία είναι τελείως φυσιολογική. Μέσα στον οργανισμό μας υπάρχει μια συνεχής ανακατασκευή των οστών μας. Στη διαδικασία αυτή, το ασβέστιο των οστών αυξάνεται και μειώνεται σε μια φυσιολογική ισορροπία.

- Όταν όμως αυτή η ισορροπία ανάμεσα στη διαδικασία της σύνθεσης και της καταστροφής διαταραχθεί, η πυκνότητα και το πάχος των οστών ελαττώνονται αργά-αργά και έτσι προκαλείται η οστεοπόρωση, εκθέτοντας τον σκελετό μας σε κίνδυνο καταγμάτων.
- Αν δείτε μια φωτογραφία ενός φυσιολογικού οστού και τη συγκρίνετε με αυτή ενός οστεοπορωτικού, εύκολα θα διαπιστώσετε ότι το οστεοπορωτικό οστό είναι πιο λεπτό και πιο αραιό και τελικά θα καταλάβετε γιατί είναι και πιο εύθραυστο.

Ποια είναι τα επακόλουθα της οστεοπόρωσης;

- Η οστεοπόρωση προσβάλλει 1 στις 3 γυναίκες στα 60-70 χρόνια τους και 2 στις 3 πάνω από 80 ετών και μπορεί να προκαλέσει περισσότερους θανάτους από αυτούς που προκαλούνται από κάποιες μορφές καρκίνου.
- Οι επιπτώσεις της οστεοπόρωσης μπορεί να είναι δραματικές.
- Ένα οστεοπορωτικό οστό είναι ένα εύθραυστο οστό, ένα οστό λιγότερο ανθεκτικό και σχεδόν πάντα η πρώτη εκδήλωση της οστεοπόρωσης είναι ένα αυτόματο κάταγμα, ένα κάταγμα δηλαδή που έγινε μόνο του, χωρίς να προκληθεί ένα σοβαρό χτύπημα ή τραύμα.
- Αυτό σημαίνει ότι μια γυναίκα με οστεοπόρωση πρέπει να είναι πάντα πολύ προσεκτική, γιατί ακόμη και σε μικρές πτώσεις μπορεί να προκληθούν σοβαρά κατάγματα. Ένα τέτοιο κάταγμα, όπως του ισχίου, μπορεί να προκληθεί σε γυναίκα με οστεοπόρωση, μετά από απλό τραυματισμό.
- Γι' αυτό, για να μη φθάσει κανείς σε τέτοιο σημείο, πρέπει να παίρνει τις απαραίτητες προφυλάξεις, σε σωστό χρόνο.
- Δυστυχώς οι επιπτώσεις της οστεοπόρωσης δεν έχουν αξιολογηθεί σωστά και συχνά, κατάγματα που οφείλονται στην οστεοπόρωση, αποδίδονται σε άλλες αιτίες.
- Τα συχνότερα οστεοπορωτικά κατάγματα συμβαίνουν στο ισχίο, στη σπονδυλική στήλη, στον καρπό και στην κλείδα.

! Μερικές ερωτήσεις, που σε καταφατική απάντηση θα μπορούσαν να υποδηλώσουν ότι μια γυναίκα <<κινδυνεύει>> περισσότερο για οστεοπόρωση και τις συνέπειές της, είναι οι εξής:

- *Βρίσκεσαι στην εμμηνόπαυση πριν από τα 45 σου;*
Τα οιστρογόνα προφυλάσσουν.
- *Υπάρχει κάποιος συγγενής ο οποίος έπαθε κάταγμα ισχίου χωρίς έντονο χτύπημα;*
Κληρονομική προδιάθεση.
- *Είσαι πολύ αδύνατη;*
Ο σκελετός είναι τόσο δυνατός όσο το βάρος που στηρίζει.
- *Έχεις μείνει ακινητοποιημένη για μεγάλο χρονικό διάστημα;*
Ο σκελετός χάνει το στηρικτικό του ρόλο και έτσι τα οστά αδυνατίζουν.
- *Έχεις πάρει για μεγάλο χρονικό διάστημα κορτιζονούχα φάρμακα;*
Η κορτιζόνη σε χρόνια χορήγηση προκαλεί οστεοπόρωση.
- *Πάσχεις από σοβαρή νόσο του θυρεοειδούς αδένος;*
Ο υπερθυρεοειδισμός οδηγεί σε οστεοπόρωση.

- *Κάνεις κατάχρηση (πάνω από 1 ποτήρι σε κάθε γεύμα) οινοπνευματωδών ποτών;*
Το οινόπνευμα επιδρά στον μεταβολισμό της βιταμίνης D, που είναι απαραίτητη για την απορρόφηση του ασβεστίου, αλλά και δρα τοξικά στα κύτταρα που φτιάχνουν οστά, τους οστεοβλάστες.
- *Καπνίζεις περισσότερα από 20 τσιγάρα την ημέρα;*
Το κάπνισμα συνοδεύεται συνήθως με μικρότερο βάρος, με πρόωμη εμμηνόπαυση, με καταβολισμό των οιστρογόνων και με τοξικότητα στους οστεοβλάστες.
- *Μήπως δεν τρως γαλακτοκομικά προϊόντα και δεν παίρνεις ούτε συμπληρώματα ασβεστίου;*
Το ασβέστιο είναι αυτό το μέταλλο που κάνει <<γερά>> τα οστά.
- *Μήπως η διατροφή σου έχει πολύ αλάτι και πολλές πρωτεΐνες;*
Πολύ αλάτι σημαίνει λιγότερο ασβέστιο.
- *Πίνεις πολλούς καφέδες ή τσάι;*
Ο καφές και το τσάι διώχνουν ασβέστιο με τα ούρα.

Αν μια γυναίκα πάνω από 45 ετών απαντήσει θετικά σε μια από τις παραπάνω ερωτήσεις, θα μπορούσε να είναι σε κίνδυνο για οστεοπόρωση και πρέπει να συμβουλευθεί το γιατρό της για τη διερεύνηση πιθανής διάγνωσης οστεοπόρωσης.

Η Θεραπεία

Η Σωστή θεραπεία ξεκινά από την επίσκεψη στον ειδικό γιατρό.

Η θεραπεία που θα προτείνει έχει σκοπό να προστατεύει τα οστά με τέτοιο τρόπο και σε τέτοιο βαθμό, ώστε να μην πάθουν κατάγμα.

Υπάρχουν διάφορα φάρμακα, που είναι αποτελεσματικά στην πρόληψη όλων ή μερικών τύπων καταγμάτων, ακόμη και σε προχωρημένη ηλικία.

Οι θεραπείες σήμερα είναι πολλές και διαφορετικές.

Οι σημαντικότερες διαφορές τους είναι τρεις:

1. Ο μηχανισμός δράσης.
2. Η φάση του μεταβολισμού των οστών στην οποία δρουν.
3. Οι τύποι κατάγματος από τους οποίους προστατεύουν.

Ο γιατρός σας θα κρίνει και θα σας συστήσει την καλύτερη θεραπευτική επιλογή που θα σας προφυλάξει περισσότερο.

Ο τρόπος ζωής

Είναι σημαντικός.

- Στη διατροφή, ας μειωθεί η υπερβολική λήψη αλατιού και πρωτεϊνών και ας αυξηθούν τα γαλακτοκομικά προϊόντα (προσοχή βέβαια στον κίνδυνο υπερλιπιδαιμίας).
- Η κίνηση είναι βασικό και αναγκαίο ερέθισμα για να φτιαχτεί και να διατηρηθεί υγιές και ανθεκτικό ένα οστό.
- Μερικές απλές συνήθειες βοηθούν πολύ:
 - Ελαφρύ τρέξιμο
 - Ανεβοκατέβασμα ορόφων με τις σκάλες
 - Γυμναστική με λίγα βάρη
 - Χορός! Είναι καλή κι ευχάριστη άσκηση.
- Στόχος εφικτός: φυσική άσκηση για 20-30 λεπτά τουλάχιστον 3 φορές την εβδομάδα.

ΠΡΟΣΟΧΗ:

Κάθε δραστηριότητα που απαιτεί φυσική δύναμη πρέπει να έχει την προηγούμενη συγκατάθεση του γιατρού.

! ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΤΟ ΑΣΒΕΣΤΙΟ

Το ασβέστιο είναι το σημαντικότερο συστατικό για το σχηματισμό του οστού. Ο σκελετός μας είναι φτιαγμένος από μέταλλα σε ποσοστό 75% και η βάση είναι το ασβέστιο.

Επειδή συχνά υποτιμάται η ανάγκη για ασβέστιο, είναι σημαντικό να υπογραμμισθεί η αναγκαιότητα του.

Μια γυναίκα μετά την εμμηνόπαυση, πρέπει να παίρνει καθημερινά 1500 mg ασβεστίου (που ισοδυναμούν με ένα λίτρο γάλα). Βέβαια, η ποσότητα αυτή είναι μεγάλη για καθημερινή πρόσληψη μέσω της διατροφής, ειδικά αν υπάρχει πρόβλημα υψηλής χοληστερίνης στο αίμα.

Τότε, ο ειδικός θα συμβουλεύσει για τη λήψη συμπληρώματος διατροφής, που περιέχει τη συνιστούμενη ποσότητα ασβεστίου.

**Να συμβουλευέστε
πάντα το γιατρό σας.**

ΜΠΟΡΕΙΤΕ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ ΚΑΤΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗ:

- Η ενημέρωση είναι ήδη το πρώτο βήμα προφύλαξης.
- Ακολουθήστε σταθερά το σωστό τρόπο διατροφής και άσκησης.
- Ακολουθήστε τη θεραπεία με τα φάρμακα σας, σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού σας.
- Μη διακόπτετε τη θεραπεία για πολύ. Η οστεοπόρωση, όπως ο διαβήτης, ή η υπέρταση, είναι χρόνια πάθηση και απαιτεί πάντα έλεγχο.

Το αποτέλεσμα της θεραπείας δεν φαίνονται πάντοτε. Γιατί σκοπός της είναι η προφύλαξη. Αυτά που φαίνονται δραματικά είναι οι επιπτώσεις της μη προφύλαξης: τα αυτόματα κατάγματα. Αυτά είναι που οδηγούν σε αναπηρία, ανικανότητα και κακή ποιότητα ζωής.