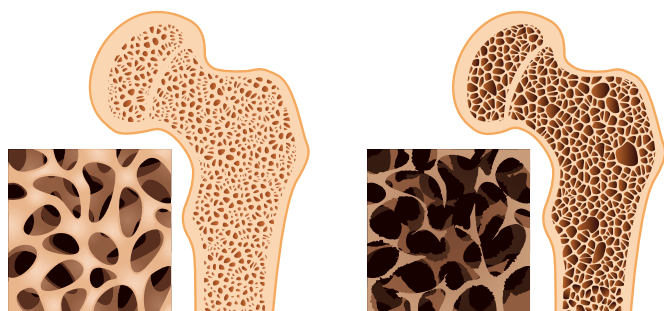


→ Alendronatbehandling - ved osteoporose/beinskjørhet

OSTEOPOROSE

Osteoporose er det samme som beinskjørhet. Hos personer med beinskjørhet blir skjelettet svakt på grunn av redusert beinmasse og endret beinstruktur. Dette gir økt risiko for brudd. Osteoporose er som regel del av normal aldring, men kan også oppstå som følge av sykdommer eller ved bruk av enkelte legemidler.

Beinskjørhet rammer både kvinner og menn. En av to kvinner og en av fire menn får minst ett brudd etter 50-års alder. De vanligste bruddene er håndledd, overarm, hofte og ryggen.



Friskt ben

Osteoporose

ØKT RISIKO FOR Å BLI BEINSKJØR

Beinskjørhet er først og fremst knyttet til alder og arvelig anlegg. Kvinner er mer utsatt enn menn. Dette skyldes at menn har kraftigere beinbygning enn kvinner og har derfor mer «reservekapasitet» når de blir eldre. I tillegg faller produksjon av østrogen hos kvinner etter overgangsalder. Østrogen stimulerer til nydanning

av bein, og østrogenmangel vil dermed føre til hurtig beintap. Beinmassen når sitt maksimum ved 20-30 års alder, og den reduseres gradvis fra 40 års alder. Alle får beinskjørhet dersom vi blir gamle nok.

HVA KAN DU GJØRE?

1. Hold deg aktiv eller øk aktivitetsnivået, gjerne i form av styrke- og balansetrening. Det har gunstig effekt på skjelettet, men også muskelstyrke og falltendens.
2. Spis regelmessig og variert. Kalsium og vitamin D er viktige næringsstoffer som blant annet finnes i meieriprodukter, grønne grønnsaker, fet fisk og tran.
3. Stump røyken! Røyk øker bentapet. Det er aldri for sent å slutte, og de positive effektene kommer raskt.
4. Reduser alkoholinntaket
5. Ta medisinen som er skrevet ut til deg. Bivirkninger i starten kan ofte avta og forsvinne. Om de forblir plagsomme, kontakt fastlegen din for å vurdere alternative medisiner.

BEHANDLING AV BEINSKJØRHEIT

Det er viktig at kroppen får nok kalsium og vitamin D, de virker som byggeklosser for skjelettet. Du har fått resept på en tablett som inneholder begge deler. Tatt alene gir ikke kalsium og vitamin D sterkere ben, men de brukes sammen med annen beinskjørhetsmedisin.

forts. neste side

ALENDRONAT

Alendronat tilhører en gruppe legemidler som kalles bisfosfonater og brukes ved osteoporose. Medisinen hemmer nedbrytning av beinvev i skjelettet, og gjør at beinet blir sterkere. Sjansen for nye brudd halveres. Det kan ta opp mot et halvt år før medisinen gir effekt og man bør bruke denne medisinen i tre til fem år.

Hvordan skal du ta Alendronat?

Alendronat tabletter finnes i to forskjellige styrker og doseres på følgende måte:

- 10 mg – tas 1 gang daglig, eller
- 70 mg – tas 1 gang per UKE ("ukestablett")

Det er vanligst å bruke 70 mg tablett en gang per uke, dvs "ukestabletten". For å sikre god effekt, samt for å unngå bivirkninger, er det svært viktig at du anvender riktig "teknikk" når du inntar alendronat. Følg bruksanvisningen nedenfor:

- Tabletten må tas på tom mage på morgenen, dvs minst 30-60 minutter før dagens første måltid, og ikke sammen med andre medisiner. Dersom mat/drikke (unntatt vann) inntas samtidig med Alendronat, vil effekten av medisin kunne utebli.
- Du må svelge tablett hel, tablett skal ikke tygges. Den skal tas med minst ett fullt glass vann.
- Ikke legg deg ned de første 30 minuttene etter tablett er tatt, da kan den sette seg fast i spiserøret og irritere/gi sår i spiserøret.

- Du kan spise og drikke annet enn vann ca. 30-60 minutter etter tablettinntak. Da kan du også ta dine eventuelle andre tabletter/medisiner. Unntak er kalktablett som må tas minst to timer etter Alendronat.

Det er nødvendig med tilstrekkelig inntak av kalsium (kalk) og vitamin D i tillegg til alendronat. De fleste må ta dette i form av tilskudd (eks kalktabletter med vitamin D).

BIVIRKNINGER

De første ukene kan noen få urolig mage med både løs og fast avføring. Hos de fleste går dette over etter en tilvenningsperiode. Noen kan kjenne ømhet i bein, ledd og muskler. Hvis du får halsbrann eller smerter fra mage-sekken må du kontakte lege, det samme gjelder dersom du får smerter i kjeven etter tannbehandling.

Ikke slutt med medisin før du eventuelt har snakket med fastlegen din. Husk at medisinen bidrar til å forebygge nye brudd, hvis den tas som forskrevet.

Spør oss hvis du lurer på noe.

Vennlig hilsen

Sykehuset Innlandet

Tlf. 915 06 200 | www.sykehuset-innlandet.no