

kalsiumin saannista. Kalsiumin tarve on noin 800 mg päivässä, jonka saa helpoimmin kolmesta lasillisesta maitoa tai piimää. Juusto ja muut maitovalmisteet ovat myös hyviä kalsiumin lähteitä.

D-vitamiinia saadaan aurin-
gonvalosta sekä ravinnosta. Kala ja ulkona kasvaneet sienet ovat parhaita D-vitamiinin lähteitä. Etenkin vanhuk-
sille suositeltuja D-vitamiinin annoksia on viime vuosina useaan otteeseen suurennettu. Yli 60-vuotiaille suositellaan 20 mikrogrammaa (800 yksikköä) päivässä. Tätä annosta ei käytännössä ole mahdollista saada ravinnosta, joten D-vitamiinivalmisteen käyttö on aiheellista. Reumasairauksissa voi D-vitamiinista olla muutakin hoidollista hyötyä, joten ainakin sellaista sairastavan on useimmiten syytä nauttia jatkuvasti D-vitamiinia.

Osteoporoosin hoitoon on viime vuosina kehitetty monia lääkkeitä. Niistä on hyötyä, mutta hoito kestää yleensä vuosia ja on melko kallista. Tärkein lääkeryhmä ovat bisfosfonaatit, joita ovat alendronaatti, ibandronihappo, risedronaatti ja tsoledronihappo. Annostelu on helpottunut siten, ettei lääkettä tarvitse ottaa kuin kerran viikossa tai kuukaudessa. Kalsitoniini on osteoporoosilääke, jota käytetään nenäsumutteena. Siitä on joskus apua mahdollisiin osteoporoosikipuihin. Naisilla voidaan käyttää myös estrogeenivalmisteita tai niiden tavoin vaikuttavia lääkkeitä (raloksifeeni). Vaikean osteoporoosin lääkityksen mahdollisuuksia ovat lisäksi denosumabi, strontium ja teriparatidi.

OSTEOPOROOSI

ESITE

SUOMEN REUMALIITON REUMA-AAPINEN



puh. (09) 476 155
info@reumaliitto.fi

Tietoa, tukea, ystäviä

Liity yhdistykseen ja lue lisää verkosta:
www.reumaliitto.fi/reuma-aapinen



OSTEOPOROOSI

Osteoporoosi (luukato) tarkoittaa luun määrän (massan) vähenemistä. Tämä merkitsee luun haurastumista, jolloin syntyy luunmurtumia jopa ilman vammaa. Osteoporoosi on yleisintä vanhuksilla, joskin luun määrä alkaa vähentyä jo viimeistään noin 30 vuoden iässä. Vanhuksilla haitat korostuvat, koska alentuneesta toimintakyvystä aiheutuvat kaatumiset lisäävät luunmurtumien vaaraa. Väestön ikääntyessä murtumien määrä lisääntyy jatkuvasti. Kaikkiaan Suomessa osteoporoosi on yli 400 000 ihmisellä. Valtaosa heistä on yli 50-vuotiaita naisia, joista jopa neljäsosalla on osteoporoosi. Osteoporoosin aiheuttamia murtumia tapahtuu Suomessa vuosittain ainakin 40 000.

Syyt

Osteoporoosi on hormonaalisista syistä yleisempää naisilla kuin miehillä. Iän lisääntyessä sitä kuitenkin tulee kaikille. Taipumus osteoporoosin on myös jonkin verran perinnöllinen. Lyhyt sukukypsä ikä naisilla (kuukautiset alkavat myöhään ja päättyvät varhain) on vaaratekijä. Hento ruumiinrakenne, vähäinen liikunta, niukka D-vitamiinin (auringonvalon) ja/tai kalsiumin saanti, tupakointi, runsas ruokasuolan käyttö, suoliston imeytymishäiriöt, tulehdukselliset reumasairaudet, diabetes, munuaissairaudet sekä eräät lääkkeet (kortisonivalmisteet, epilepsialääk-

keet) lisäävät osteoporoosin kehittymisen vaaraa. Liikalihavuus, niin haitallista kuin se muutoin onkin, suojaa jonkin verran osteoporoosilta.

Oireet

Pelkkä osteoporoosi ei aiheuta selviä oireita, vain harvoin esiintyy kipuja. Ongelmat aiheutuvat luunmurtumista. Osteoporoottiset murtumat ovat yleisimpiä selkänikamissa, jolloin pituus lyhenee ja ryhti painuu kumaraan. Lievä selkänikamien painuminen kasaan ei aina aiheuta oireita. Vaikein ongelma on reisiluun yläosan murtuma. Suomessa reisiluun yläosan murtumien määrä on kaksinkertaistunut noin 15 vuodessa. Murtuma saadaan yleensä leikkauksella hoidettua, mutta vanhuksen elämänlaatu heikkenee, ja elinaika lyhenee hyvinkin merkittävästi.

Toteaminen

Kokenut lääkäri - tai potilas itse - voi todeta vanhuksen osteoporoosin katsomalla sekä mittaamalla pituuden ja kysymällä pituutta 20-vuotiaana. Jos pituus on lyhentynyt viisi senttiä tai enemmän ja ryhti on tunnusomaisen kumara, on diagnoosi lähes varman ilman muita tutkimuksia.

Luotettavasti luun mineraalipitoisuus eli osteoporoosin määrä on mitattavissa vain heikkoon röntgensäteilyyn perustuvilla mittauslaitteilla. Tutkimus tehdään selästä ja reisiluun yläosasta. Luuntiheysmittareita on sai-

raaloissa ja yksityisillä terveysasemilla. Saatua tulosta verrataan nuorten aikuisten keskiarvoon. Kansainvälisesti on sovittu, että luun mineraalipitoisuuden aleneminen 2,5 keskihajontaa (SD) alle nuorten aikuisten keskiarvon merkitsee naisilla osteoporoosia. Miehillä raja on kolme keskihajontaa.

Myös tavallisista luuston röntgenkuvista voi karkeasti arvioida osteoporoosia. Selkänikamien murtumat näkyvät niissä hyvin. Kantapäästä voidaan mitata luun tiheyttä ultraäänellä, mutta tämä ei kerro tilannetta riskialttiilla luuston alueella. Jos kantapäämittaus viittaa osteoporoosiin, on aihetta tehdä mittaus selästä ja reiden yläosasta.

Ehkäisy

Osteoporoosin syntymistä on tärkeätä ehkäistä ennakolta, koska hoito on kallista ja tuottaa tuloksia hitaasti. Tärkeää on, että nuoret tytöt kasvattavat itselleen riittävän suuren luumassan, josta iän karttuessa on varaa menettää osa ilman murtuman vaaraa.

Neuvoja osteoporoosin ehkäisyyn ovat:

- Liiku säännöllisesti. Tehokkainta on iskevä, luustoa kuormittava liikunta.
- Varo rajua laihtumista ja selvää alipainoa.
- Oleskele ulkona auringossa, saat

D-vitamiinia.

- Huolehdi siitä, että ravinnossa on maitoa, juustoa, metsäsieniä ja kalaa. Ellei voi nauttia maitotuotteita, pitää ainakin yli 50-vuotiaiden käyttää kalsiumvalmistetta.
- Älä tupakoi.
- Käytä niukasti ruokasuolaa.
- Älä käytä runsaasti alkoholia.
- Naisella on vaihdevuosien jälkeen syytä tarkistaa estrogeenin tarve.
- Jokaisen yli 50-vuotiaan kannattaa käyttää D-vitamiinivalmistetta ainakin syksystä kesän tuloon.
- Vanhusten kohdalla on kaatumisen varominen oleellista. Murtumilta suojaavia lonkkasuojuksia kannattaa käyttää.

Hoito

Hoidossa on otettava huomioon asiat, joita edellä on lueteltu osteoporoosin ehkäisyssä. Varsinainen osteoporoosin hoito on hankalaa, koska luu uusiutuu hitaasti. Hoito katsotaan kuitenkin aiheelliseksi niillä, joilla on ollut osteoporoottinen luunmurtuma tai jos mittaukset osoittavat luuntiheyden jatkuvaa vähenemistä. Pitkäaikaista kortisonihoitoa aloitettaessa on harkittava luuntiheyden mittaamista. Jos se on matala ja potilaalla on muitakin osteoporoosin riskitekijöitä, on useimmiten aihetta aloittaa osteoporoosin hoito.

Hoitoon kuuluu aina huolehtiminen riittävästä D-vitamiinin ja