

# Osteoporoz Nedir, Tedavi Edilebilir Mi?

Uzm. Dr. Müyesser OKUMUŞ

Osteoporoz; kemik miktarında azalma ve kalitesindeki bozulma nedeniyle ve kemiklerin zayıflaması ve kırılmaya çok yatkın bir hale gelmesiyle oluşan bir hastalıktır. Vücudumuzdaki tüm kemikleri (iskeletimizi) etkilemektedir. Osteoporoz dünyada en yaygın görülen bir iskelet sistemi hastalığıdır. Osteoporozla ilgili kemik kırıkları giderek önemli bir halk sağlığı problemi haline gelmiştir.

Yaşam süresinin uzamasına bağlı olarak dünya nüfusunun yaşlanması, dolayısıyla osteoporoz ve osteoporozla ilgili kırıkların görülme sıklığında önemli artışa neden olmuştur. Kalça kırıklarından ölüm, kalp ve kanser hastalıklarına bağlı ölümlerden sonra 3. sıradadır.

Osteoporoz çoğu kez farkına varılmadan ilerleyen bir hastalıktır. İlk belirtisi, hafif bir düşme ya da çarpmadan sonra bir kemiğin kırılması olabilir. Osteoporoz daha çok omurga, el bileği ve kalçada kırıklara yol açmaktadır. Ancak çok önemli bir ipucu kendinizde fark ettiğiniz "Boy Kısalması"dır. Osteoporozlu bir kadının boyu, yaşamı boyunca 15cm kadar kısalabilir. Bunun nedeni omurlardaki çökme kırıklarıdır. Belli bir yaştan sonra ortaya çıkan kamburluk da omurgadan kemik kaybedildiğinin bir göstergesidir.

## **Osteoporozun en önemli risk faktörleri:**

Kadın olmak (kadınlar daha az kemik yapısına sahiptir).

50 yaş üstünde olmak (yaş arttıkça yoğunluğunu kaybeden kemikler zayıflar)

Menopoza girmiş olmak (menopoza girmiş kadınların ortalama üçte birinde osteoporoz gelişmektedir ki, bunun sorumlusu östrojen düzeyindeki azalmadır).

Erken menopoza girmek veya yumurtalıkların operasyon ile alınmasını takiben cerrahi menopoza girmek).

Erkeklerde erkek cinsiyet hormonu olan testosterondaki azalma ile kemik kütlesi de azalabilmektedir.

Düşük kalsiyum içeren yiyeceklerle beslenme; yaşlara göre önerilen günlük kalsiyum desteği

1-10 yaş arası 800 mg

11-25 yaş arası 1200 mg

25 yaş üstünde 800 mg

Çocukluktan itibaren düşük kalsiyumlu besinlerle beslenmiş iseniz osteoporoz riski taşımaktaysanız demektir. Ayrıca vitamin D eksikliği de kemiğin gelişmesini engellemektedir.

Fiziksel aktivitenin, hareketliliğin ve egzersizin az olması (egzersizin kemik kütlesini arttırdığı, kemiğin kuvvetlendirdiği kanıtlanmıştır).

Ailede osteoporozlu kimselerin bulunması (kırıklara yatkınlığın bir kısmı kalıtsaldır; annelerinde omurga kırığı öyküsü olan genç kadınlarda da kemik kütlesinde azalmaya rastlanmaktadır).

Kısa boylu, ince yapılı kişiler iri yapılı, kilolu kişilere göre daha fazla osteoporoz riski taşımaktadır.

Beyaz tenli, açık renkli olmak.

Sigara içmek.

Alkollü, kolalı ve kafeinli içecekleri çok fazla tüketmek.

Bazı ilaçları uzun süreden beri veya yüksek dozlarda kullanmak (kortikosteroidler, lityum, antiasitler, antikonvülzanlar, tiroid ilaçları)

Bazı hastalıkların olması (şeker hastalığı, tiroid veya paratiroid bezinin fazla çalışması, felçler, bazı romatizmal hastalıklar).

### **Osteoporozun belirtileri nelerdir**

Bel ve sırt ağrısı.

Boyda kısalma, omurgada kırık.

Sırtta kamburlaşma, omuzlarda yuvarlaklaşma.

El bileği, kalça ve kaburga kırıkları.

Osteoporoz tanısı kemik yoğunluğu ölçümü ile konulmaktadır. Kan ve idrar tahlilleri tanıya yardımcı olmaktadır. Ancak doktorunuz gerek görürse, hastalığınızın ayırıcı tanısını yapmak (kemik kaybınızın nedenini araştırmak) için başka tetkikler de isteyebilir. Kemik mineral yoğunluk ölçümü için kemik dansitometresi denilen yöntem kullanılmaktadır. Kaynak olarak dozu düşük X ışınları kullanılır. Omurga ve kalça kemiğinden ölçüm yapılabilir. Ölçüm süresi 2-7 dakikadır. Ağrısız ve yan etkisi yoktur. Doktorunuz aksini önermedikçe, kemik yoğunluğu ölçümünün 1 veya 2 yıllık aralarla yapılması yeterlidir. Genellikle osteoporoz tedavisi gören hastalarda, tedavinin izlenmesi yönünden yıllık kemik ölçümleri önerilmektedir.

### **Kimler Kemik Ölçümü Yaptırmalı?**

65 yaşın üzerindeki kadınlar ve 70 yaşın üzerindeki erkekler.

Hafif bir çarpmayla kemiği kırılanlar.

Osteoporoz tedavisi görenler.

Kortizon tedavisi görenler.

Osteoporoz riskini arttıran bir hastalığı bulunanlar (romatizmal hastalık, emilim bozukluğu, tiroid hastalığı gibi).

Röntgende sırt veya bel bölgesinde omurlarda bir deformitesi saptananlar.

### **Osteoporoz nasıl tedavi edilir:**

Erken tanı konması çok önemlidir. Tedavide;

Yaşam tarzında değişiklikler yaparak düşmeyi azaltacak önlemleri almak,

Doktorunuzca önerilen egzersiz programlarını uygulamaya çalışmak,

Beslenmenizi önerilen şekilde düzenlemek,

İlaçlarınızı düzenli kullanmak ve yine düzenli doktor kontrolüne gitmek,

Osteoporozun önlenebilen ve tedavi edilebilen bir hastalık olduğunu bilmek gerekmektedir.

Tedavide

**İlaç dışı tedavi:**

Günlük aktivitelerin maksimuma çıkarılarak yaşam kalitesinin artırılması.

Düşmelerin önlenmesi.

Kemik mineral yoğunluğunun korunması ve hatta artırılması.

İlaç tedavisi:

Kalsiyum

D vitamini

Hormon replasman Tedavisi

Bifosfonatlar

Selektif oestrojen-reseptör modulatorleri (SERMs)

Nazal kalsitonin

PTH

Stronsiyum

**Düşmeleri nasıl önleyebiliriz:**

Zeminin düzenlenmesi

Yeterli ve kolay aydınlatma

Geniş tabanlı lastik ayakkabı giyilmesi

Elbise ve etek boyu

Baston kullanımı

Destek barların varlığı

Görme ve işitme bozukluklarının düzeltilmesi

Kişisel risk faktörlerinin düzenlenmesi

Önerilen spor ve aktivite türleri:

Tempolu yürüyüş (her yaşta ve her zaman)

Yüzme

Tenis (düşmeye dikkat)

Dans (her yaşta ve her zaman)

**Osteoporoz riskini azaltmak için:**

Sigarayı bırakın

Aşırı alkol almayın

Düzenli egzersiz yapın

Kalsiyum alımınızı artırın

Aşırı kahve ve gazlı içecek içmeyin

Güneşten yeterince yararlanın

Bir sorun olduğunda hekiminize başvurun