

PASIENTINFORMASJON

# KREFT OG BEINHELSE

WorldOsteoporosisDay  
October 20

[www.worldosteoporosisday.org](http://www.worldosteoporosisday.org)

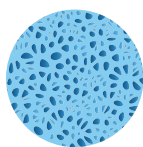
EUROPEAN  
CANCER  
PATIENT  
COALITION



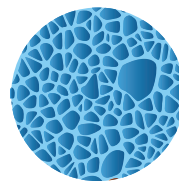
# HVA ER OSTEOPOROSE?

Osteoporose er det samme som benskjørhet. Det er en tilstand der strukturene i skjelettet blir tynnere og mer skjøre, og risikoen for brudd øker.

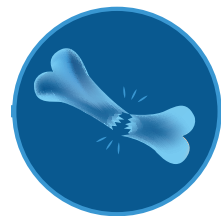
Skjelettet påvirkes ofte ved kreftsykdom og ved kreftbehandling. Hvis du har kreft og har gjennomgått visse kreftbehandlinger, kan du ha økt risiko for osteoporose og beinskjørhetsbrudd. Siden disse bruddene kan gi nedsatt funksjon, smerte og redusert livskvalitet, er tidlige tiltak viktig for å bevare skjeletthelsen og redusere risikoen for brudd.



Normalt bein



Osteoporotisk bein



Beinbrudd

**Personer som gjennomgår kreftbehandling er mer utsatt for osteoporose av flere grunner:**

Kreftbehandlinger, inkludert cellegift, strålebehandling og medisin som inneholder kortison - påvirker skjelettet negativt.

Ved enkelte kreftformer (som prostata- eller brystkreft) benyttes anti-hormonbehandling, noe som kan gi beintap.

Kreftsykdom i seg selv, eller spredning til skjelettet, kan gi økt antall av celler som bryter ned bein (osteoklaster).

I tillegg kan andre kreftrelaterte faktorer som lav kroppsvekt, muskelsvakhet, underernæring eller langvarig sengeleie ha negativ innvirkning på skjelettet og øke risiko for å falle.

# HVORFOR ER KREFT PASIENTER I FARE FOR OSTEOPOROSE?

# BRYST KREFT

Kvinner som har gjennomgått brystkreftbehandling har økt risiko for osteoporose og brudd av flere grunner. Ettersom østrogen har en beskyttende effekt på skjelettet, fører redusert østrogennivå til raskere beintap. Hvis en kvinne har mottatt aromatasehemmer som ledd i behandling for brystkreft, kan beintapet øke to til fire ganger mer enn det som er normalt beintap etter overgangsalder. Risiko for brudd er økt med ca. 10 %. Dersom det er gjennomført behandling eller kirurgi som forårsaker tap av eggstokkfunksjon, vil også østrogennivået bli lavt. Hos yngre kvinner kan brystkreftbehandling resultere i tidlig overgangsalder, noe som er en risikofaktor for osteoporose.

## TIDLIG VURDERING AV BEINHELSEN

Hvis du får behandling for kreft, er det viktig å iverksette tiltak tidlig for å beskytte skjelettet ditt.

Legen vil vurdere din risiko for osteoporose basert på risiko relatert til din krefttype og kreftbehandling, men også livsstilsfaktorer, familiehistorie og andre risikofaktorer for osteoporose. En klinisk vurdering vil sannsynligvis inkludere en DXA-skanning for å måle beinmineraltetthet (BMD) eller FRAX risikovurdering, og vurdering av kalsium, vitamin D og biskjoldbruskkjertel funksjon.

# PROSTATATA KREFT

En form for behandling for prostatakreft er androgen deprivasjonsterapi (ADT), hvor mengden testosteron og relaterte hormoner som sirkulerer i kroppen reduseres for å krympe en prostatasvulst eller bremse veksten. Beintapet er raskt hos menn som behandles med ADT, i størrelsesorden 2 til 4 % i løpet av det første behandlingsåret. Menn som har hatt hormonbehandling eller fjernet testikler har derfor økt risiko for brudd.



## FOREBYGGENDE STRATEGI

Forebyggende tiltak vil alltid omfatte ernærings-, trenings- og livsstilsfaktorer. IOFs anbefalinger er:

- Regelmessig vektbærende og muskelstyrkende fysisk aktivitet
- Vitamin D-inntak på 800-1000 IE/dag (20-30µg/dag)
- Kalsiuminntak på minst 1000 mg/dag
- Røykeslutt

Avhengig av din beinhelsetatus, kan medikamenter foreskrives for å bevare eller forbedre skjelettstyrken og redusere risikoen for brudd.

**IOF-visjonen er en verden uten benskjørhetsbrudd  
der alle kan bevege seg normalt.**

*Vis din støtte, signer IOF Global Pasient støtteerklæring på*  
**[globalpatientcharter.osteoporosis.foundation](http://globalpatientcharter.osteoporosis.foundation)**

### **Om IOF**

Det Internasjonale Osteoporose Forbund (IOF) er verdens største ikke-statlige organisasjon dedikert til forebygging, diagnostisering og behandling av osteoporose og relaterte muskel- og skjelettsykdommer. IOF-medlemmer, inkludert komiteer av vitenskapelige forskere samt 240 pasient-, medisinske og forskningsforeninger i 99 land, jobber sammen for forebygging av brudd til en prioritert helsetjeneste i hele verden.

### **Om European Cancer Patient Coalition**

Europeisk Kreftpasient Koalisjon er en paraplyorganisasjon med over 400 kreftpasientorganisasjoner i 46 land. Koalisjonen jobber for et Europa med likhet, der alle europeiske kreftpasienter har rett til tidlig og den beste behandling og omsorg som er tilgjengelig, gjennom hele livet. Europeisk Kreftpasient Koalisjon mener at kreftpasienter er de viktigste medspillerne i kampen mot kreft og viktigste bidragsytere i alle kreftrelaterte spørsmål som påvirker samfunnet vårt. Politikere, forskere, leger og industri bør anerkjenne kreftpasienter som medskapere av sin egen helse.

<http://www.ecpc.org>

### **International Osteoporosis Foundation**

9 rue Juste-Olivier CH-1260 Nyon Sveits  
T +41 22 994 01 00 • F +41 22 994 01 01  
info@osteoporosis.foundation • [www.osteoporosis.foundation](http://www.osteoporosis.foundation)



**WorldOsteoporosisDay**  
**October20**