

# STOP

# AT ONE



LA DITT  
**FØRSTE BRUDD**  
BLI DITT SISTE

# HVA ER OSTEOPOROSE?

Osteoporose er en sykdom der skjelettet blir skjørt og svakt, noe som fører til økt risiko for brudd (knokkelbrudd). Personer med osteoporose kan oppleve et brudd selv etter et lite støt, etter et fall fra ståhøyde eller ved daglige aktiviteter.

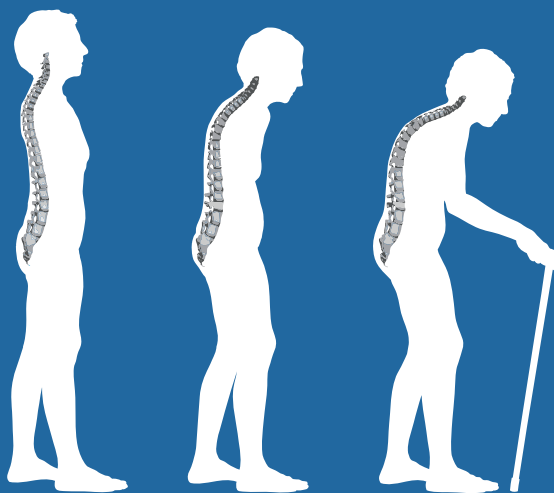
Osteoporose gir ingen symptomer før et brudd oppstår – det er derfor osteoporose ofte kalles en "stille sykdom".

De vanligste bruddene ved osteoporose er brudd i håndledd, overarm, bekken, hofte og rygg. De kan resultere i alvorlig smerte, betydelig nedsatt funksjon og til og med død.

***normalt bein***



***osteoporotisk bein***



## EN VANLIG SYKDOM

Det anslås at det oppstår et osteoporotisk brudd hvert tredje sekund i verden.

Nærmere én av to kvinner og én av fem menn i en alder av 50 år vil få et brudd i løpet av resten av sin levetid.

Hos kvinner over 45 år fører brudd på grunn av osteoporose til flere dager på sykehus enn mange andre sykdommer, inkludert diabetes, hjerteinfarkt og brystkreft.



# LAVENERGIBRUDD *er ikke tilfeldig!*

Hvert år vil millioner, for det meste eldre voksne, lide av hoftebrudd forårsaket av et enkelt fall. Millioner flere vil få brudd i håndleddet, skulderen, bekkenet eller ryggraden. Disse bruddene er ingen tilfeldighet! Den underliggende årsaken er sannsynligvis osteoporose.



BILDE  
MED TILLATELSE  
FRA NBHA (USA)  
**2MILLION2MANY**  
-KAMPANJEN

# ETT BRUDD

# FØRER TIL ET ANNET.

- En person som har pådratt seg et osteoporosebrudd har dobbelt så stor risiko for å få et brudd til i fremtiden hvis det ikke stilles en osteoporosediagnose og gis passende behandling.
- Omtrent halvparten av alle personer som har hatt ett osteoporosebrudd vil få et brudd til, med risiko for enda flere brudd.
- Én av fire kvinner som nettopp har hatt et ryggbrudd vil få et nytt innen ett år.

# Hvorfor skulle du VÆRE BEKYMRET?

Konsekvensen av et brudd på grunn av osteoporose kan være alvorlig:



livs-  
kvalitet

Kroniske smerter,  
immobilisering og langvarig  
funksjonsnedsettelse – som  
kan fører til behov for hjelp  
og nedsatt livskvalitet.

20-24 % av personer som har hatt  
hoftebrudd vil dø det første året etter  
bruddet, og andre bruddtyper er også  
forbundet med økt risiko for død.

20-24%  
dør

De som overlever hoftebrudd  
opplever ofte tap av funksjon og  
uavhengighet.




40 % kan ikke gå selvstendig og 60 % trenger hjelp et år senere. I året etter et hoftebrudd vil 33 % måtte flytte til sykehjem eller er helt avhengige av hjelp, noe som legger en betydelig belastning på familiemedlemmer som kanskje må bli omsorgspersoner for sine kjære.

Brudd er en stor belastning for helsevesenet og for skattebetalerne, fordi så mange får behov for langsiktig sykehjemspleie som genererer store helse- og omsorgsutgifter.







DETTE ER  
GEORGETTES FØRSTE  
BRUDD. HELDIGVIS HAR  
HUN BLITT TESTET FOR  
OSTEOPOROSE OG VIL  
FÅ BEHANDLING FOR Å  
REDUSERE RISIKOEN FOR  
FLERE BRUDD.  
BRUDD.



# Brudd er ADVARSELSTEGN

Nesten halvparten av pasientene som behandles på sykehus for hoftebrudd har hatt et tidligere brudd av noe slag.

Det første bruddet var et advarselstegn! Det skulle ha resultert i undersøkelse for beinskjørhet og behandling mot osteoporose hvis det var indisert.

Dessverre er realiteten at de fleste klinikker ikke klarer å "*fange*" det første bruddet – noe som gjør pasientene sårbare for en fremtid med flere brudd. Over 80 % av bruddpasientene får aldri tilbud om screening og/eller behandling for osteoporose, til tross for at det finnes effektive medisiner som kan redusere bruddrisikoen med så mye som 30–70 %.

# HATT ET BRUDD? BLI TESTET!

Hvis du er 50 år eller eldre og har hatt et brudd, bør du be legen din om en bruddrisikovurdering med det elektroniske vurderingsverktøyet FRAX. Det kan være nødvendig med en benmineraltetthetstest også. Basert på resultatene vil legen din kunne gi anbefalinger om hva du kan gjøre for å redusere risiko for fremtidige brudd.

**IOF SIN  
"ETT MINUTTS  
OSTEOPOROSERISIKOTEST"**  
på [www.iofbonehealth.org](http://www.iofbonehealth.org) for å se om du har høy risiko for brudd, og sørg for å diskutere beinshelsen din med legen din.

# FOREBYGG DET FØRSTE BRUDDET

## VÆRE KLAR OVER DINE RISIKOFAKTORER

Selv om du ikke har hatt brudd, bør du **være oppmerksom på andre faktorer** som setter deg i høyere risiko for osteoporose og beinskjørhetsbrudd. Disse inkluderer:

- **tap på mer enn 3 cm i høyde**
- **tidlig overgangsalder** (FØR FYLTE 45 ÅR)
- **langvarig kortisonbehandling** (F.EKS. PREDNISOLON) **i 3 måneder eller mer**
- **fordøyelsessykdommer som Crohns eller cøliaki**
- **familiehistorie med osteoporose**
- **Leddgikt (Revmatoid artritt)**
- **Lavt testosteronnivå hos menn**
- **å være undervektig** (KROPPSMASSEINDEKS MINDRE ENN 19 KG/M<sup>2</sup>)
- **livsstilsfaktorer som røyking, høyt alkoholinntak, lite fysisk aktivitet og lave nivåer av kalsium og vitamin D**



## VerdensOsteoporosedag 20.oktober



For mer informasjon om osteoporose, kontakt din lokale likeperson eller Norsk Osteoporose Forbund. Du finner en liste på [www.osteoporosis.foundation](http://www.osteoporosis.foundation).

Informasjon er også tilgjengelig på nettsiden til World Osteoporosis Day [www.worldosteoporosisday.org](http://www.worldosteoporosisday.org).

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