

Osteoporose – en muskuloskeletal udfordring

Skrevet af Anja

Oplægsholdere

Mette Friberg Hitz

Centerleder, overlæge, ph.d., klinisk lektor, Videnscenter for Knoglesundhed, Medicinsk Afdeling, Endokrinologi, Sjællands Universitetshospital

Belinda Beck

Professor, M.S., Ph.D., FACSM, Director, The Bone Clinic, School of Allied Health Sciences, Menzies Health Institute Queensland, Griffith University (online)

Dorte With

Praktiserende fysioterapeut, MSU, Knoglesund.dk, Videnscenter for Knoglesundhed

Indhold

Ca. 700.000 danskere har osteoporose og op mod 500.000 danskere lever med osteoporose uden at vide det. Typiske frakturer hos patienter med osteoporose er vertebrale frakturer, håndleds- og skulderneare frakturer samt hoftebrud pga. lavenergifrakturer har man pr. definition osteoporose. Der ses ca. 38000 brud årligt pga. osteoporose og tidligere frakturer øger risikoen for fremtidige frakturer. Hos borgere med osteoporose ses 20-30 % overdødelighed.

Fysioterapeuter i alle sektorer har en vigtig rolle i både opsporing og behandling af patientgruppen. Tidligere er osteoporose ofte blevet set som en geriatrik diagnose, men da vi ved at sygdommen rammer langt bredere og målgruppen har vidt forskellige fysiske forudsætninger, skal vi se osteoporose som en muskuloskeletal diagnose.

Som fysioterapeuter skal vi være opmærksomme på opsporing og udredning og de risikofaktorer, der kan medvirke til, om patienten kan være disponeret for at udvikle osteoporose og bør udredes.

Peak Bone Mass er knoglestatus omkring 30 års alderen og påvirkes af bl.a. genetik, tidlig overgangsalder, lav vægt, kalk- og d-vitaminmangel, fysisk inaktivitet, kritisk sygdom, medicin, rygning og alkoholindtag mm. Såfremt vi finder en eller flere risikofaktorer, bør vi henvise patienten til egen læge mhp. udredning for osteoporose.

Diagnosen stilles ved en dexta scanning, hvor T-scoren er mindre end eller lig med -2,5 i en af de målte regioner eller ved røntgen.

Behandlingen af osteoporose er medicin, kost med tilstrækkelig kalk og d-vitamin samt træning. Et paradigmeskifte med afsæt i nyere studier viser, at fysisk aktivitet og træning bidrager til langt flere fordele end ulemper og fokus er flyttet fra restriktioner mod HVORDAN vi kan fastholde og styrke patientens funktionsniveau.

LIFTMOR, et randomiseret kontrolleret forsøg fra Australien, belyser hvordan styrketræning kan have positiv effekt på at styrke BMD og dermed virke knoglebevarende. I projektet blev deltagerne testet med funktionelle tests i form af tandem, TUG og 5 x RSS. Selve forsøget varede 8 måneder og bestod af HIRIT (intensiv styrketræning ved 70-90% af 1 RM, der inkluderer træningsøvelser med dynamisk kraftpåvirkning fra underlaget, eksempelvis gang, løb og hop) 2 gange om ugen i 30 min. I alle de funktionelle tests fandt man efter de 8 måneder bedring og ingen bivirkninger. Forskningen peger på, at træning til osteoporosepatienter bør superviseres, og at betydningen af korrekt teknisk udførelse, udvælgelse af træningstype, dosis og intensitet er afgørende for at opnå effekt på knoglemassen og dermed mindske risikoen for fraktur.

Hvad skal jeg gøre med patienten:

Fysioterapeuter, der behandler patienter med osteoporose, skal vurdere knoglestatus, risikofaktorer og funktionsevne. Denne vurdering danner grundlag for, hvordan patienten kan træne.

En ny opdeling af patienterne i forskellige funktionskategorier har til hensigt at gøre det nemmere for den enkelte fysioterapeut at rådgive patienterne og tilrettelægge træningsinterventioner.

Akutfasen (0-6 måneder efter vertebral eller hoftenær fraktur):

Her er det vigtigt at undgå immobilisering og fastholde funktion. Fysioterapeuter kan understøtte dette ved tryghedsskabende sundhedsformidling, smertelindring i form af non farmakologiske strategier, information om ergonomi og sund fornuft samt vurdering af hjælpemidler og bandager. Der kan forsigtigt opstartes med øvelser fra funktionskategorien "funktionsbegrænset".

Funktionskategorierne er:

- Træningaktiv
- Træningsaktiv med hensyn
- Hverdagsaktiv
- Hverdagsaktiv med hensyn
- Funktionsbegrænset

Til hver funktionskategori er beskrevet en patient med tilhørende anbefalinger for træning ud fra Stærk, Stabil, Strakt, som er udviklet på baggrund af en konsensusrapport fra Storbritannien fra 2019.

STÆRK:

Bevare/øge styrken i muskler og knogler ved f.eks. progressiv styrketræning, vægtbærende træning og træning med impact.

STABIL:

Vedligeholde/forbedre balanceevnen med udfordrende balancetræning, faldforebyggende træning samt træning af core, bug og ryg.

STRAKT:

Styrke ryggens muskulatur, smertelindre og sikre god ergonomi ved f.eks. løft

Der er størst evidens for kombinationstræning med styrketræning, balancetræning og vægtbærende træning.

For nogle kan dagligdagsaktiviteter som hænge tøj op, gøre rent lave mad mm. bruges som cirkeltræning, hvor man skifter mellem de forskellige aktiviteter.

Hvordan patienten skal være fysisk aktiv skal baseres på en risikovurdering af patientens nuværende funktionsniveau, sværhedsgraden af osteoporose (T-score) og tilstedeværelse af vertebrale frakturer og hoftenære frakturer.

Take home messages

Vi skal sørge for at få kendskab til risikofaktorer hos patienter og såfremt en eller flere er til stede henvise til egen læge mhp. udredning for osteoporose.

Er patienten diagnosticeret med osteoporose skal vi sørge for at få viden om knoglestatus og kategorisere patienten.

Vi skal skabe tryghed ved at informere patienterne om, at træning ikke øger risikoen for brud.

Instruktion i teknisk udførelse og en individualiseret tilgang ud fra den enkeltes tilstand er derfor afgørende for at give tryghed ved fysisk aktivitet.

Den tidligere restriktive tilgang til aktivitet og træning er lagt på hylden, da nyere studier viser, at der er langt flere fordele ved at holde sig aktiv, end der er ulemper. Det kræver dog supervision og en individualiseret tilgang baseret på risikovurdering

Vi skal tilbyde en målrettet træningsindsats med fokus på muskelstyrke, knoglestyrke og balanceevne i et frakturforebyggende sigte.

Se mere her [Baggrundsviden \(videnscenterforknoglesundhed.dk\)](https://videnscenterforknoglesundhed.dk)