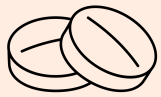


SECUNDAIRE

Osteoporose



01.

Thiazolidinedionen

Maagbeschermers, medicijnen die je maag beschermen tegen irritatie, zorgen maar heel weinig voor een verhoogd risico op botbreuken. Dit komt meestal doordat mensen die ze gebruiken ook andere ziektes hebben, waardoor hun botten al wat zwakker kunnen zijn. Dus op zichzelf zijn maagbeschermers niet echt een grote boosdoener voor breuken.

Pioglitazon, een medicijn voor diabetes type 2, kan ervoor zorgen dat vrouwen sneller een bot breken. Dit komt omdat het botten wat zwakker kan maken. Als je dit medicijn gebruikt, is het goed om extra op je botgezondheid te letten!

02.

Protonpomremmers



03.

Anti-epileptica

Tricyclische antidepressiva, medicijnen voor depressie, kunnen ervoor zorgen dat je botten wat minder sterk worden. Maar dit komt niet altijd door het medicijn zelf. Het kan ook te maken hebben met andere ziektes, hoe gezond je leeft, of problemen die je al hebt.

Vaak bij langdurig gebruik van anti-epileptica is er een verhoogde kans op osteoporose. Dit komt door een verstoring van de vitamine D in de lever. Tijdens een aanval is de kans aanwezig dat er een botbreuk ontstaat,

04.

Anti-depressiva



05.

Anti-psychotica

Als je deze medicijnen lang gebruikt, kun je er slaperig van worden. Daardoor is de kans groter dat je struikelt of valt, en dat kan weer leiden tot botbreuken.

De klassieke variant van deze medicijnen geeft een grotere kans op botbreuken dan de atypische variant. Maar er zijn ook andere factoren die meespelen, zoals roken, weinig bewegen, drinken van veel alcohol, het gebruik van drugs, en bepaalde psychische problemen. Alles bij elkaar kan dit het risico op botbreuken vergroten.

06.

Benzodiazepinen



07.

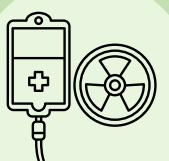
Progestagen

Bij aanvullende chemotherapie kunnen je botten in je onderrug en heupen minder sterk worden. Dit komt doordat de behandeling invloed heeft op de stevigheid van je botten.

De pil (combinatieanticonceptie) heeft geen slecht effect op je botten. Maar een prikpil met medroxyprogesteron kan ervoor zorgen dat je botten minder stevig worden. Dit komt omdat het de hormonen remt die je botten normaal gesproken gezond houden.

08.

**Chemotherapie
mammacarcinoom**



SECUNDAIRE

Osteoporose



09.

**Anti hormonale middel
mammacarcinoom**

Aromataseremmers, die soms worden gebruikt, kunnen van invloed zijn op de botgezondheid.

Tamoxifen (remt oestrogeengevoelige tumoren) zorgt voor meer botverlies bij vrouwen die nog ongesteld zijn (pre-menopauzaal), maar bij vrouwen die na de overgang zijn (post-menopauzaal), helpt het juist om hun botten sterker te houden.

Glucocorticoïd ook wel prednison. Wordt vaak voorgeschreven bij auto-immuunziekten, allergieën, ontstekingen en astma. Langdurig gebruik verhoogd risico op osteoporose, omdat het je botten verzwakt.

Is het meest voorkomende secundaire osteoporose.

10.

Glucocorticoïd



11.
COPD

Roken, minder lichaamsbeweging, lager gewicht, ondervoeding en gebruik corticosteroïden beïnvloeden de botgezondheid.

Type 1 ontstaat vaak op jonge leeftijd, wanneer de botten nog in ontwikkeling zijn. Het tast het groeihormoon IGF-1 aan, dat in de lever wordt aangemaakt. Insuline stimuleert dit proces, maar bij insuline-injecties bereikt minder insuline de lever. Bij **type 2** leidt langdurig hoge bloedsuiker vaak tot botproblemen, doordat botcellen sneller afsterven en minder snel vernieuwen.

12.

Diabetes mellitus



13.

Schildklieraandoeningen

Hyperthyreoïdie: Te veel schildkliermedicatie kan je schildklier te snel laten werken.

Hypothyreoïdie: Bij een trage schildklier heb je meer kans op botbreuken door zwakkere botten.

Doordat de gewrichten langdurige ontstoken zijn, wordt het kwaliteit van het bot aangetast.

Immobiliteit: Minder bewegen zorgt voor minder opname van vitamine D en er wordt minder druk uitgeoefend op de botten.

14.

**Reumatische
aandoeningen**



15.

**Primaire
hyperparathyreoïdie**

Een overactieve bij schildklier. Een bij schildklier regelt het calciumbalans in het bloed. Gevolg kan hebben van een verstoord calciumhuishouding. Dit kan lijden tot nierstenen, maar ook osteoporose.

Doordat de darmen vaak chronisch ontstoken zijn, lijdt dit tot slechtere opname van voedingsstoffen. Vaak gaat deze ziektes samen met prednison.

16.

**Inflammatoir darmlijden,
coeliakie en
malabsorptiesyndroom**

