

# Vodič za bolesnike s osteoporozom



Hrvatsko društvo  
za endokrinologiju i dijabetologiju  
Hrvatskog liječničkog zbora

[www.hded.com.hr](http://www.hded.com.hr)

Napravljeno prema preporukama **The Endocrine Society**  
Originalni dokument dostupan na <https://www.hormone.org/diseases-and-conditions/osteoporosis>

## Što je osteoporoza?

Osteoporoza je bolest u kojoj kosti postaju slabije i krhke te je veća vjerojatnost nastanka prijeloma. Do 30-te godine života tijelo stvara dovoljno nove kosti koja će nadomjestiti razgrađenu kost. Prirodni je to proces kojim tijelo popravljaju oštećenja kostiju (nazivamo ga koštana pregradnja).

S godinama taj proces se usporava i više kosti se razgradi nego nove stvori. Nakon menopauze, međutim, žene počmu brže gubiti kost.

Osteoporoza se razvija kada tijelo više ne može zamijeniti kost tako brzo kako se razgrađuje.

## Koji su simptomi osteoporoze?

Ne postoje karakteristični simptomi osteoporoze. Tek nagla pojava bolova u kralježnici ili prijelom koji nastaje nakon manje traume (npr. dizanje težeg predmeta, rotacija trupa) upućuju na osteoporozu kao mogući uzrok.

## Kako se postavlja dijagnoza osteoporoze?

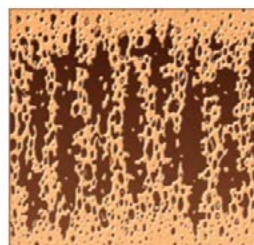
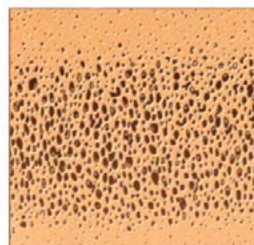
Osteoporoza predstavlja rizik za nastanak prijeloma, tako da samo mjerenje gustoće kosti denzitometrijom ne daje dovoljno informacija o riziku za prijelom.

Postojanje osteoporotičnog prijeloma (kuka, kralježnica, nadlaktica) je dovoljno za dijagnozu i započinjanje liječenja osteoporoze bez potrebe da se radi denzitometrija. Za ostale se preporučuje procijeniti 10-godišnji rizik za osteoporotični prijelom na osnovu rizičnih faktora (FRAX upitnik). Na osnovu rezultata upitnika upućuje se na daljnju laboratorijsku ili radiološku obradu.

## Kako se osteoporoza može spriječiti?

- dovoljan unos vitamina D i kalcija. Dnevno se preporučuje unos oko 800 IU vitamina D. U osoba s rizikom od nedostatka vitamina D ili dokazanim nedostatkom propisuju se i veće dnevne doze. Kalcija je potrebno unositi oko 1000

Normalna kost



Kost zahvaćena osteoporozom

© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH



### Jeste li znali?

Gubitak kosti normalna je pojava tijekom starenja, ali postoje načini da se to uspori i da očuvate vaše kosti što duže zdravijim.

mg dnevno i to nastojati prvenstveno prehranom, a suplementom samo u slučaju nemogućnosti dovoljnog unosa hranom (<700 mg/dan). Treba biti pažljiv s prekomjernim unosom kalcija jer opterećujemo organizam, možemo i naštetiti, a i bespotreban je trošak.

- izbjegavati pušenje i prekomjerni unos alkohola
- redovita tjelesna aktivnost, vježbe mišićne snage i koordinacije.

- postupci s ciljem smanjenja rizika od pada (vid, protektori, nošenje štapa...)
- pažnju valja posvetiti i okolišu bolesnika – skliski podovi, slabo svjetlo, neprimjerene stubice i druge arhitektonske barijere tek su neki od poznatih čimbenika koji povećavaju rizik od pada.

## Tko je u riziku za razvoj osteoporoze?

### Čimbenici rizika na koje se ne može utjecati

- prijelomi kuka u roditelja
- prethodni prijelomi u odrasloj dobi
- ženski spol
- visoka dob
- rasa
- demencija

### Čimbenici rizika koji se mogu promijeniti

- dugotrajni niski unos kalcija, D vitamina i bjelanjčevina
- pušenje cigareta, prekomjerno uživanje alkohola i kave
- indeks tjelesne mase (BMI) <19
- rana menopauza (< 45.g.) ili obostrana ovarijektomija
- smetnje vida usprkos adekvatnoj korekciji
- učestali padovi
- nedostatna i neprimjerena tjelesna aktivnost
- arhitektonske prepreke

## Ostali faktori koji mogu dovesti do osteoporoze su:

- hormonski poremećaji poput: hipertireoze, hiperparatireoidizma, hiperkortizolemije ili dijabetesa
- anoreksija nervoza (stanje udruženo sa smanjenim unosom hrane i gubitkom menstrualnih ciklusa)
- izloženost prevelikom stresu ili fizičkom naporu koji dovode do gubitka menstrualnih ciklusa
- terapija kortikosteroidima

## Kako se osteoporoza može liječiti?

Čak i uz zdrav način života možda će vam ipak trebati dodatna terapija za zaštitu od gubitka kostiju i lomova. Lijekovi koji se koriste u liječenju osteoporoze su:

- raloksifen
- bisfosfonati (alendronat, ibadronat, risedronat, zolendroična kiselina)
- denosumab
- teriparatid

Sve ove mogućnosti liječenja su učinkovite, ali mogu imati nuspojave. Razgovarajte sa svojim liječnikom kako biste utvrdili treba li vam liječenje i koja je opcija najbolja za vas.