



BEHANDELING MET ALENDRONINEZUUR TABLETTEN

Bij u is gekozen voor een behandeling met alendroninezuur tabletten of drank, in combinatie met calcium/vitamine D3 tabletten, in principe gedurende tenminste vijf jaar. Alendroninezuur wordt ook wel Fosamax (tablet) of Bonasol (drank) genoemd.

Een behandeling bij osteoporose is erop gericht de botsterkte te verbeteren en de kans op botbreuken te verminderen.

Werking

Alendroninezuur is een medicijn uit de groep bisfosfonaten en dat zijn wereldwijd de meest voorgeschreven medicijnen tegen osteoporose. Ze zijn goed en uitgebreid onderzocht. Deze medicijnen hechten zich aan het bot en maken cellen die het bot afbreken minder actief, wat een botbeschermende werking geeft. Daarnaast krijgen de cellen die het bot opbouwen ook meer kans om nieuw bot te vormen.

Uit onderzoek is gebleken dat de kans op botbreuken aanzienlijk afneemt, de kans op wervelbreuken kan tot 50% lager worden en de kans op gewone botbreuken tot wel 30%. Dat wil zeggen dat deze medicijnen een derde tot de helft van de botbreuken kunnen voorkomen.

Inname

De tablet wordt eenmaal per week op de nuchtere maag ingenomen met een glas water. Belangrijk is dat u de tablet inneemt terwijl u rechtop staat of zit. U mag hierna niet meer gaan liggen en moet minimaal 30 minuten wachten met eten en drinken.

Bijwerkingen

Vaak voorkomende bijwerkingen

Mogelijke bijwerkingen zijn maagpijn of zuurbranden, ook als u zich aan het inname voorschrijft houdt. Hierdoor is het soms nodig om de medicijnen te veranderen. Neemt u contact op als u hier last van heeft. Andere mogelijke bijwerkingen zijn spierpijn of stijfheid bij het beginnen van de behandeling. Deze klachten verdwijnen vaak na verloop van tijd.

Zeldzame bijwerkingen

Na langdurige, onafgebroken behandeling is er een hele kleine kans (minder dan 1 op de 100.000) op afsterven van het kaakbot (osteonecrose) of een atypische beenbreuk (atypische femur fractuur). Deze hele kleine kans weegt niet op tegen het grote aantal voorkomen botbreuken en daarom is het geen belemmering voor de behandeling van osteoporose met deze medicijnen. De kaaknecrose komt wel vaker voor als mensen een slecht onderhouden gebit hebben of ingrepen in de kaak moeten ondergaan, daarom raden wij u aan om uw gebit goed te verzorgen en regelmatig naar de tandarts te gaan. Mocht u hier nog vragen of zorgen over hebben, dan kunt u die altijd met ons bespreken.

Voor een compleet overzicht van de bijwerkingen verwijzen wij u naar de bijsluiter.

Belangrijk

Meld u ons vooraf als:

- U problemen heeft met uw mond of tanden, zoals een slechte mondgezondheid, ziekte van uw tandvlees, geplande tandextractie of een implantaatplaatsing.
- U niet regelmatig naar de tandarts gaat of al langere tijd niet geweest bent.
- Uw kunstgebit niet goed zit en u daardoor wondjes in uw mond heeft.

Gebruik van deze medicatie gaat niet samen met zwangerschap. Bespreek een eventuele zwangerschapswens met uw dokter.

Hoe verder?

Standaard duurt de behandeling met alendroninezuur 5 jaar. Na vijf jaar beslist u samen met uw dokter of het nodig is om de behandeling met alendroninezuur voort te zetten of om te stoppen, dat hangt af van het effect van de tabletten op uw botdichtheid en uw persoonlijke risico op botbreuken.

Osteoporose is niet te genezen, het botverlies door veroudering blijft doorgaan. Door de behandeling met alendroninezuur wordt dit proces tijdelijk omgekeerd en wordt er nieuw bot gevormd. Als u na een aantal jaar zou stoppen met de behandeling, zal het alendroninezuur zijn gunstige werking op het bot nog even behouden omdat het medicijn als een voorraad in uw bot wordt opgeslagen. Helaas is deze voorraad na een tijdje wel op en zal de behandeling weer voortgezet moeten worden. Het is dus belangrijk dat u uw hele leven onder controle blijft voor osteoporose.

Melden

Belangrijk is dat u eventuele bijwerkingen direct meldt zodat alternatieven voor u gezocht kunnen worden. Daarnaast is het belangrijk dat u contact met ons opneemt als u onverhoopt toch een botbreuk krijgt of als u nieuw ontstane rugpijn heeft omdat rugpijn mogelijk door een wervelbreuk veroorzaakt kan worden.

Vervolg

Circa drie maanden nadat u begonnen bent met de behandeling heeft u een belafsprak met de dokter of de osteoporose verpleegkundige om te horen of u het medicijn goed verdraagt. Na het eerste jaar komt u terug op de polikliniek om opnieuw te beslissen of u de medicijnen goed verdraagt en of de behandeling moet worden voortgezet. Soms wordt er vooraf ook een nieuwe dexamethaan-scan gemaakt en bloedonderzoek verricht. Sommigen worden in dit stadium naar de huisarts terugverwezen.

Na vijf jaar behandeling heeft u opnieuw een afspraak om te beslissen of de behandeling voorlopig gestopt wordt of dat het nodig is om door te gaan met de behandeling. Vooraf wordt dan een dexamethaan-scan verricht om het resultaat van de behandeling te beoordelen.

Algemene leefstijladviezen bij osteoporose

Naast medicatie draagt een gezonde leefstijl bij aan het versterken van uw botten. Dit houdt in:

- Voldoende inname van calcium en vitamine D
- Belast bewegen, indien nodig in combinatie met verbeteren van balans en spierkracht om een eventueel verhoogd valrisico te beperken
- Matig met alcohol
- Stoppen met roken
- Goede mondhygiëne

U leest hier meer over in de folder Osteoporose

Contactinformatie

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met de afdeling Interne Geneeskunde:

Locatie De Lairessestraat

De Lairessestraat 99

1071 NX Amsterdam

020 – 305 58 95

We zijn bereikbaar op werkdagen tussen 08.30 en 17.00 uur.

Heeft u een klacht?

Op onze website www.jvg.nl vindt u ons klachtenreglement onder: patiëntinformatie – klachten.