Tidligere indsats nødvendig

Af speciallæge i gynækologi og obstetik Christine Felding, Gynækologisk klinik.

Langt de fleste er ikke opmærksomme på, hvad de skal gøre for at imødegå knogletab, når de første tegn på overgangsalder sætter ind. Der er behov for en massiv oplysningskampagne. Og så bør der være mere hjælp at hente fra sundhedssystemet for borgere med osteopeni. Det mener praktiserende gynækolog Christine Felding.

Gynækolog Christine Felding har haft privat praksis igennem mere end 10 år og har hjulpet tusinder af kvinder til et lettere liv i forbindelse med overgangsalderens gener. Hedeture, uregelmæssige menstruationer og humørsvingninger undgår ikke de flestes opmærksomhed. Derimod er mange kvinder stadig ikke bevidste om, hvor meget overgangsalderen betyder for deres knoglemasse, selvom det er vigtigt at sætte ind med forebyggelse allerede fra det tidspunkt, hvor de første symptomer viser sig.
'I forbindelse med overgangsalderen holder æggestokkene jo op med at producere østrogen, og dermed begynder afkalkningen af kroppen', forklarer Christine Felding. 'I gennemsnit taber kvinderne 2-3% af deres knoglemasse om året, men procenten kan svinge meget fra kvinde til kvinde, og jeg har oplevet mange eksempler, hvor knoglemassen nærmest rasler ned. Når jeg har kvinder i overgangsalderen i konsultation, er jeg derfor altid opmærksom på at spørge ind til risikofaktorer for knogleskørhed, så vi kan få sendt dem, der er i risikogruppen til scanning.'

Tidlig overgangsalder - ekstra risiko

Overgangsalderen strækker sig typisk over en 10-års periode, men i Danmark er gennemsnitsalderen for selve menopausen 51 år. Menopausen er tidspunktet for sidste menstruation.

'Men sommetider er kvinderne langt yngre end gennemsnittet, og dermed skal de jo leve i flere år med risiko for knogletab. Den yngste, jeg har set, var 22 år. Hun kom, fordi hendes menstruation var udeblevet igennem længere tid, og hun ønskede at blive gravid. Det viste sig, at menopausen allerede var sat ind. - Det var selvfølgelig helt usædvanligt. Normalt defineres det som tidligt, når menopausen indtræffer, før man er fyldt 43 år', siger Christine Felding, der konsekvent sætter kvinder med tidlig menopause i hormonbehandling til de fylder 51 år for at forebygge knogletab og hjerte-kar-sygdomme. Herudover anbefaler hun et dagligt tilskud af vitamin D og kalk.

Tidligere gav man konsekvent kvinder hormoner for at forebygge knogletab i forbindelse med overgangsalderen, men det gør man ikke længere. I dag giver man kun hormonbehandling, hvis kvinden er i risikogruppen, eller hvis hun har svære gener i forbindelse med overgangsalderen – og det maksimalt i fire år. I sidstnævnte tilfælde er det så bare en heldig bivirkning, at det også er godt for knoglerne.

Osteopeni - en gråzone

Christine Felding er ikke i tvivl om, at opsporing af mennesker med knogleskørhed, er en stor udfordring, og ifølge hende bliver en meget stor andel generelt først – og endda kun måske - diagnosticeret, hvis de har brækket noget. 'Men hvorfor skal vi ligefrem gå og vente på, at folk brækker knoglerne?', spørger Christine Felding. 'Jeg mener, at vi har et kæmpe gråzone-område i forbindelse med alle de mennesker, som har osteopeni i dag. Osteopeni er jo første skridt på vejen mod knogleskørhed, men reelt har sundhedsmyndighederne ikke taget stilling til, hvordan vi skal forholde os til denne store gruppe. Selvom hormoner kan bremse knoglenedbrydningen, må man fx i realiteten ikke give hormoner til patienter med osteopeni, selvom det i mine øjne allerede er her, man bør sætte ind med forebyggelse. Det er grotesk, at man skal sidde og vente på, at sygdommen udvikler sig, før der gives konkrete retningslinjer for behandling. Det betyder, at mange ender med at blive så unødigt dårlige, at de er berettigede til de ekstremt dyre knogleopbyggende behandlinger, som fx den Jesper Klein har fået. Rent samfundsøkonomisk hænger det slet ikke sammen.'

Christine Felding mener ikke, at alle med osteopeni konsekvent burde komme i receptpligtig behandling. 'Men der er behov for oplysning om emnet, og jeg mener, at det er en opgave, samfundet er nødt til at påtage sig, hvis behandling af knogleskørhed ikke skal komme til at svie ganske alvorligt til sundhedsøkonomien på et tidspunkt. Folk – det gælder både mænd og kvinder – skal i tide informeres om, hvad de selv kan gøre for at bevare deres knogler, de skal informeres om risikofaktorerne, om betydningen af motion, rygning, alkohol, risikoen ved binyrebarkhormon-behandlinger mv., og de skal informeres om betydningen af vitamin D og kalk, for netop her skiller anbefalingerne sig jo ud fra de generelle livsstilsanbefalinger. Vitamin D og kalk har stor betydning, men det er folk generelt ikke opmærksomme på, ikke engang her i Rungsted-området, hvor jeg har praksis, og uddannelsesniveauet ellers er højt. Og mændene er da slet ikke. Det er ærgerligt, at sundhedsmyndighederne ikke gør mere for at gøre opmærksom på den anbefaling.'

Man skal selv holde sig orienteret

Ifølge Christine Felding bør det i det hele taget være op til den enkelte at orientere sig om, hvilke sygdomme eller symptomer, man skal være opmærksom på, når man bliver ældre, så man i tide kan gøre mest muligt for at forebygge dårligdomme i alderdommen:

'Der er jo mange andre sygdomme, der kan ramme en ud over knogleskørhed – fx hjertekar-sygdomme, diabetes, gigt og inkontinens. Man kan gøre meget for at mindske sin egen risiko og for at øge sin livskvalitet, men det kræver jo, at informationen gøres let-tilgængelig, og at man selv er opmærksom og interesseret. Umiddelbart tror jeg fx, at man kan nå mange mennesker gennem afvikling af regelmæssige oplysningsmøder for borgerne, og den opgave burde kommunerne tage på sig. Jeg holder jævnligt foredrag om overgangsalder, og hvad den kan føre med sig rundt omkring i landet. Der er altid stor tilslutning, så jeg er ikke i tvivl om, at interessen er til stede. Men det er aldrig kommunerne, der inviterer, møderne er altid kommet i stand på privat initiativ. Kommunerne er alt for tunge i optrækket', slutter Christine Felding.

Til sammen slår Danmark, Sverige og Norge verdensrekorden, når det gælder knoglebrud og forekomsten af knogleskørhed (osteoporose). Op mod en million kvinder og mænd i Skandinavien går nemlig rundt med knogleskørhed uden at vide det, og endnu flere kan med en sundere livsstil forebygge, at deres knogler bliver skøre.

En ny Skandinavisk hjemmeside (www.osteoporosedoktor.dk) blev lanceret i marts både i Danmark, Sverige og Norge.

Set i Helse, april 2010