

Interview:

'Jeg føler mig overhovedet ikke syg'

Suzanne Hyldahl fik konstateret knogleskørhed i en alder af 40 år. Diagnosen har skærpet Suzannes opmærksomhed mod en knoglevenlig levevis, men bortset fra det mærker hun intet til sygdommen i hverdagen.

Ifølge dr. med. Og antropolog Susanne Reventlow fra Københavns Universitet, som Apropos bragte et interview med i maj-nummeret, opfatter patienter ofte sig selv som mere skrøbelige end de egentlig er, når de har fået stillet diagnosen knogleskørhed. De bevæger sig derfor mindre, end de kan og bør. 42-årige Suzanne Hyldahl fra Rungsted er i givet fald en undtagelse. Hun har altid været fysisk aktiv, men hvor mange nedsetter deres fysiske aktiviteter, når de får stillet diagnosen knogleskørhed, gjorde Suzanne Hyldahl det modsatte og intensiverede den ugentlige træning. Suzanne Hyldahl oplever i det hele taget ikke sig selv

'Min gynækolog var fra starten meget opmærksom på knogleskørhed og de risikofaktorer, der er forbundet med sygdommen. Derfor var hun heller ikke i tvivl om, at jeg skulle scannes, og heldigvis for det...'

som en rigtig patient, hun gør fx ikke selv noget for at holde sig opdateret om sygdommen og behandlingsmuligheder men overlader trykt behandlingen til sin praktiserende gynækolog, Christine Felding: 'Det kan godt være, at det lyder som strudsen, der gemmer hovedet i sandet, men jeg mærker jo ikke noget til min knogleskørhed i hverdagen, jeg har aldrig brækket noget, og jeg har stor tiltro til, at min gynækolog har fuldt styr på det', fortæller Suzanne. 'For mig er det helt afgørende, at jeg bliver behandlet af en speciallæge, der ved mere om sygdommen, end de praktiserende læger gør. Det er en afgørende årsag til, at jeg har formået at lægge bekym-

ringerne fra mig. Jeg føler, at jeg er inde i et godt forløb hos Christine Felding, og af samme grund har jeg heller ikke set nogen grund til at involvere min praktiserende læge i min knogleskørhed.'

Med til forløbet hører regelmæssige kontrolscanninger, og Suzanne er spændt på, om resultatet af den kommende 2-års scanning til efteråret viser, at knoglemineralindholdet er stabiliseret – eller måske ligefrem forbedret siden første scanning.

Tidlig overgangsalder og arvelighed

At Suzanne fik konstateret sygdommen på så tidligt et stadium, selvom hun på ingen måde havde symptomer af nogen art, hænger sammen med, at hun gik i overgangsalder allerede som 38-årig og samtidig har en mor, der fik konstateret knogleskørhed, da hun var i 50'erne.

'Jeg har altid haft uregelmæssige menstruationer. Alligevel kom det bag på mig, at jeg kunne gå i overgangsalder så pludseligt. Jeg havde en fast overbevisning om, at der var nogle faste elementer, der skulle gå forud – hedture, humørsvingninger mv. – men alt det er jeg sluppet for. Mine menstruationer blev mere og mere uregelmæssige og ophørte til sidst', fortæller Suzanne, som kort efter menstruationernes ophør blev henvist til scanning på Glostrup Hospital.

'Min gynækolog var fra starten meget opmærksom på knogleskørhed og de risikofaktorer, der er forbundet med sygdommen. Og dem har jeg jo flere af: Tidlig overgangsalder, en mor, der har knogleskørhed og en lav kropsvægt. Derfor var hun heller ikke i tvivl om, at jeg skulle scannes, og heldigvis for det, for det viste sig, at nogle af mine tal ikke så så gode ud.'

Selvom Suzanne kendte til risikoen, havde hun

ikke drømt om, at hun allerede i en ung alder skulle få den besked. 'Lige da jeg fik det at vide, tænkte jeg, at det ikke kunne passe. Jeg forestil-

'...Faktisk er jeg glad, jeg har fået diagnosen allerede nu, så jeg kan sætte ind med forebyggelse så tidligt som muligt, så sygdommen holdes under kontrol'

lede mig, at knogleskørhed var noget, der kun ramte kvinder på 65 og opefter og ikke mig, så det var ikke nogen rar besked. Omvendt er det jo ikke nogen dødsdom, og efter et par uger, hvor jeg havde vænnet mig til at tage min knoglebevarende medicin og de daglige tilskud af vitamin D, kalk og magnesium, bekymrede jeg mig ikke mere om det. Faktisk er jeg glad, jeg har fået diagnosen allerede nu, så jeg kan sætte ind med forebyggelse så tidligt som muligt, så sygdommen holdes under kontrol', fastslår Suzanne.

Knoglevenlig livsstil

Suzanne har altid levet sundt, og hun er sikker på, at det faktisk, at hun har fået konstateret knogleskørhed kun medvirker til, at hun fastholder og ligefrem intensiverer sin sunde livsstil. Hver dag gør Suzanne således en aktiv indsats for at styrke sine knogler – både gen-

nem den daglige medicin, kost tilskuddene, den mad, hun spiser og gennem motion. Hun bevæger sig så meget som muligt og løber eller

dyrker gymnastik hver eneste dag, og da knogleskørhed tilsyneladende ligger til familien, er Suzanne også opmærksom på, at hendes tvillinger – en dreng og en pige - på 11 år - får bygget knoglerne mest muligt op i barne- og ungdomsårene, og hun gør blandt andet en stor indsats for at få så meget knoglevenlig kost i dem, som det kan lade sig gøre.

I modsætning til, hvad hun selv tidligere har praktiseret, får tvillingerne fx masser af mælk og ost men også mange grøntsager, mandler og fuldkornsprodukter. I mange år kunne Suzanne ikke tåle mælkeprodukter, og når hun ser tilbage i dag, står det hende klart, at det kalkunderskud, hun af samme grund har levet med i en meget lang periode af sit liv, måske yderligere har bidraget til det tidlige knogletab.

Hør alarmklokkerne

Suzanne overvejer sommetider, om det ville have gjort nogen forskel, om hun var blevet scannet et par år tidligere – risikofaktorerne taget i betragtning. Af samme grund er hun også fast besluttet på at minde sin datter om, at hun bør scannes, når hun bliver voksen. Bare for en sikkerheds skyld. 'Vi ved så meget om knogleskørhed i dag, vi ved, hvordan vi forebygger og behandler effektivt, vi ved, hvem der især er i risikogruppen, og vi skylder derfor os selv at være opmærksomme på alarmklokkerne i forhold til næste generation. Arvelighed spiller en stor rolle, og derfor bør

'...vi ved, hvem der især er i risikogruppen, og vi skylder derfor os selv at være opmærksomme på alarmklokkerne i forhold til næste generation...'

alle mødre med knogleskørhed fra starten tænke på at styrke deres børns knogler og opfordre dem til at blive scannet i en relativ ung alder, - før sygdommen eventuelt får lov at udvikle sig. Det skylder man sit barn', slutter Suzanne.

Suzanne Hyldahl



Hvad skal der til for at blive scannet?

- En henvisning fra praktiserende læge eller speciallæge. I henvisningen skal risikofaktor(er) være anført.
- Kvinder kan blive scannet i eller efter overgangsalderen, mænd skal minimum være 45 - 50 år.
- Kvinder før overgangsalderen samt yngre mænd med lavenergifrakturet af ryg eller hofte. Disse grupper vil i de fleste tilfælde også blive tilset af en læge på et osteoporosecenter.

Man scanner ikke kvinder før overgangsalderen samt unge mænd med risikofaktorer, fordi der ikke findes et behandlingstilbud til disse grupper. Uanset resultatet af scanningen vil anbefalingen i disse tilfælde derfor være: Lev knoglevenligt, få et tilstrækkeligt dagligt indtag af calcium og undlad tobaksrygning.

(Kilde: Bente Langdahl, Overlæge, forskningslektor, PhD dr.med., Endokrinologisk afd. C, Århus Sygehus)