

OSTEOPOROOSIN JA OSTEOPENIAN HYVÄ HOITO

Osteoporoosin hyvä hoito koostuu Käypä hoito -suosituksen (Suomalainen Lääkäri-seura Duodecim) mukaan osteoporoosin riskien tunnistamisesta, varhaisesta diagnostiasta, hoidon aloituksesta, omahoidon ohjauksesta ja tuesta, kuntoutuksesta sekä sairauden seurannasta. Aina osteoporoosia sairastavan hoito ei kuitenkaan toteudu näin.

Lähtökohta hyvälle hoidolle on toimivat alueelliset hoitopolut ja hoitosuunnitelma.

Hyvä hoito edellyttää osteoporoosia sairastavan omaa aktiivisuutta. Keskeisessä roolissa ovat myös sairastavan kohtaavat ammattilaiset sekä läheisten ja vertaisten tuki. Vertaisen voi löytää mm. luusto- tai osteoporoosiyhdistyksen tai Luustoliiton kuntoutuspalveluiden kautta.

1



Tunnistaminen

- Tavoitteena varhainen diagnoosi.
- Mahdollisesti hoidon aloittaminen jo ennen murtumaa.
- Murtumapotilaan tunnistaminen ja seulonta: tavoitteena uuden murtuman ehkäisy.
- Osteoporoosin riskissä oleva henkilö voi ottaa asian myös itse puheeksi, mikäli ammattilainen ei ole sitä jostain syystä tehnyt.
- Tärkeää on löytää ne sairaudet ja lääkeytykset, jotka voivat olla osteoporoosin taustalla.

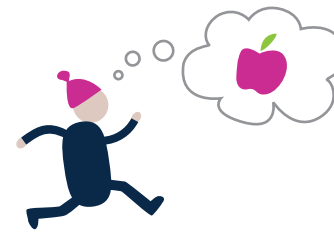
2



Diagnoosi

- Ennen murtumaa vain luuntiheysmittauksella (DXA).
- Aina lääkärin arvio yksilöllisestä murtumariskistä, jossa huomioidaan mm. aiemmat murtumat itsellä ja vanhemmilla sekä muut sairaudet ja lääkitykset. Arvioinnissa hyödynnetään esim. FRAX-murtumariskilaskuria.
- Laboratoriokokeilla selvitetään mahdolliset osteoporoosin syyt, kuten keliakia ja D-vitamiiniin puutos.

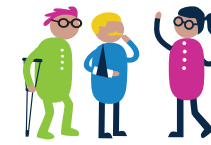
3



Hoito

- Tavoitteena luunmurtumien ehkäisy.
- Mahdollisen murtuman ja kivun hyvä hoito.
- Aina perushoito eli lääkkeetön hoito: monipuolinen ravinto, riittävä kalsiumin, proteiinin ja D-vitamiinin saanti, liikunta sekä kaatumisen ehkäisy.
- Tupakoimattomuus, alkoholin käyttö vain kohtuudella ja riittävä lepo.
- Lääkehoito kohdistetaan suuren murtumariskin potilaisiin. Tarve perustuu lääkärin tekemään yksilölliseen murtumariskin arvioon.
- Lääkitys tablettina, pistoksena tai infuusiona. Annostelu kerran päivässä, viikossa tai kuukaudessa tai puolen vuoden tai vuoden välein.
- Lääkehoito on aina pitkäkestoinen. Hoitoa ei tule koskaan lopettaa ilman, että on keskustellut lääkärin kanssa.

4



Ohjaus, tuki ja kuntoutus

- Hoidon perustana yksilöllinen hoitosuunnitelma.
- Sairastunut saa riittävästi tietoa osteoporoosista ja itsensä hoitamisesta sekä arjen vinkkejä itsenäiseen omahoitoon.
- Sairastuneen tulee tietää, miten ja mistä hän saa tarvittaessa ammattilaisen tukea itsensä hoitamiseen.
- Vertaistukea voi saada mm. luusto- tai osteoporoosiyhdistyksestä.
- Tavoitteellisen kuntoutumisen tukena mm. Luustoliiton verkkokurssi tai Luustoliiton yhteistyössä ammattilaisten kanssa toteuttama Luustokurssi.

5



Seuranta

- Seurataan sairautta ja hoidon tehoa.
- Perustuu mahdollisuuksien mukaan luuntiheysmittauksiin.
- Jos ei lääkehoitoa, luuntiheysmittaus 2–5 vuoden välein.
- Jos lääkehoito, luuntiheysmittaus 2–3 vuoden välein.
- Sairastuneen tulee hakeutua seurantaan hoitosuunnitelman mukaisesti.
- Sairastuneen on tärkeää seurata itse omien kuntoutumistavoitteidensa saavuttamista.
- Lääkehoito jatkuu seurannan tulosten mukaisesti.
- Lääkkeetön hoito jatkuu koko eliniän.