



En knoglerigtig *sukses*

Det er en udbredt misforståelse, at knogleskørhed først og fremmest vedrører kvinder. Omtrent 145.000 mænd lever nemlig også med sygdommen; en af disse er Peer Schneevoigt, der allerede som 55-årig mærkede følgerne af skøre knogler.

Peer Schneevoigt fik i 2005 konstateret knogleskørhed i forbindelse med et ankelbrud. 9 år efter diagnosen blev stillet, havde behandlingen virket så godt, at han kunne holde pause med medicinen. Og ifølge den seneste DXA-skanning fra 2019 holder det gode resultat stadig. Privatfoto.

30.400 af de 172.400 danskere, der ifølge Sundhedsstyrelsen var identificeret med knogleskørhed i 2017, var mænd. Knogleskørhed er dermed en udbredt sygdom hos mænd, og omtrent hver 8. mand vil få et brud om følge af knogleskørhed.

En af dem er Peer Schneevoigt, der fik stillet diagnosen i 2005, da

han var blot 55 år. Da Peer en vinterdag skulle aflevere et brev på posthuset i Åbyhøj ved Aarhus, faldt han på det glatte fortov med islag og brækkede anklen.

"Jeg kom på hospitalet med det samme efter faldet", siger den i dag næsten 70-årige Peer. "Her satte lægerne 8 skruer og en plade i min ankel, og jeg fik at

” Bonviva
sidestilles med
Alendronat

vide, at jeg burde blive undersøgt for knogleskørhed, da brud-

det var meget voldsomt i forhold til faldet.”

Bruddet var et såkaldt lavenergi-brud, det vil sige et brud på knoglerne, der opstår spontant eller i forbindelse med aktiviteter, som et raskt og stærkt skelet almindeligvis tåler. Opstår lavenergi-bruddene i hofteregionen og i ryghvirvlerne, er det i sig selv nok til at diagnosticere knogleskørhed, mens lavenergi-brud andre steder bør føre til undersøgelse og eventuel afdækning af sygdommen.

DXA-skanningen afslørede, at Peers T-score lå på minus 2,6, og at Peer dermed havde knogleskørhed.

”Selvom min mor formentlig havde knogleskørhed og brækkede både arm og håndled, var det aldrig faldet mig ind, at jeg kunne have arvet sygdommen, og da slet ikke i den alder,” fortæller Peer i dag. ”Så jeg var heldig, at jeg var blandt kloge læger, der var opmærksomme på, at bruddet kunne være et tegn på skøre knogler.”

”Det er fantastisk, at behandlingen har virket så godt. Det viser, at det betaler sig at holde ud.”

En succeshistorie

Efter knoglebruddet var Peer sygemeldt fra sit arbejde i et halvt år. Samtidig blev han sat i medicinsk behandling, i første omgang med Protelos – et pulver, som han skulle indtage dagligt – samt D-vitamin og kalk. Efterfølgende skiftede Peer til bisfosfonatet, Bonviva, som kun skulle tages som tablet én gang om måneden, og ifølge Peer derfor var nemmere at bruge. Ved siden af

den medicinske behandling gik Peer til genoptræning på Århus Kommunehospital.

Da Peer blev skannet igen i 2008 - 3 år efter diagnosen blev stillet, stod det klart, at behandlingen havde virket. Den positive udvikling varede ved, og i 2014 fik Peer at vide, at han med sin T-score på blot minus 1,1 kunne holde pause

”Selvom min mor formentlig havde knogleskørhed, var det aldrig faldet mig ind, at jeg kunne have arvet sygdommen.”

med medicinen. Dog skulle han fortsat tage et dagligt tilskud af D-vitamin og kalk.

”Det er fantastisk, at behandlingen har virket så godt. Det viser, at det betaler sig at holde ud. Jeg har hørt, at det ikke er ualmindeligt, at folk med knogleskørhed holder op med at tage deres medicin, fordi de ikke umiddelbart kan mærke virkningen. Men man er jo nødt til at tro på, at det virker og man er nødt til følge anvisningerne! Man skal huske at tage sin medicin, at gå til lægen og blive skannet jævnligt. Selv har jeg været enormt heldig – også på grund af min kone, der har været en helt for mig igennem hele forløbet” fortæller Peer, hvis T-score stadig ved den seneste DXA-skanning i december 2019 var så lav, at medicinpausen kunne fastholdes.

”Alt i alt er jeg så taknemmelig for forløbet – ikke mindst over lægerne, der var i stand til at udrede min sygdom på et så tidligt stadie. De læger, jeg har været i kontakt med i forbindelse med min knogleskørhed, har alle været dygtige og sympatiske, og jeg har hele ve-

jen igennem følt mig tryk. Mit forløb er noget af en succeshistorie!” fastslår han.

’Man skal leve her og nu’

Til dagligt har Peer ikke mén af det voldsomme ankelbrud – og mærker i det hele taget intet til sine knogler. Han lever i det store hele, som han altid har gjort, og forsøger at leve sundt og knoglevenligt.

For eksempel elsker både Peer og hans kone naturen og går jævnligt ture sammen i den skov, der lig-

ger i nærheden af parrets skønne hus tæt på vandet i Rønde. Også arbejdsmæssigt er livet så godt som uændret i forhold til tidligere:

”Jeg startede i dentalbranchen i 1972 og elsker stadig mit arbejde som seniorrådgiver inden for tandlægeudstyr. Jeg var med til at starte et Dental firma i 1990, og arbejder i dag med at indrette tandklinikker og sælge tandlægeudstyr til tandlæger i Jylland. Mit job er nærmest blevet en hel livsstil for mig, så jeg vil forhåbentlig blive ved med at arbejde i nogle år frem” siger han og tilføjer, at også hans læge anbefaler ham at fortsætte med at arbejde, så længe han har lyst.

”Ud over mit arbejde elsker jeg at tilbringe tid med familien. Min kone og jeg har to voksne børn og 2 børnebørn, der bor relativt tæt på os. Det har altid været vigtigt for mig at holde mig i gang, at leve sundt og godt. Så jeg nyder tilværelsen. Det nytter ikke at gå og spare op til et eller andet – man skal leve her og nu,” afslutter Peer.