



Spørgsmålene er besvaret af **Jakob Præst Holm**, overlæge på Herlev og Gentofte Hospital og rådgiver i foreningens lægerådgivning.



Spørgsmål om Ibandronsyre

Jeg undrer mig over, at medicinen Ibandronsyre aldrig bliver nævnt. Er det ikke godt? Jeg har nemlig fået det i stedet for Alendronat, som gav mig bivirkninger som hårtab, "tunge tænder" og ømhed/stivhed i mine led. Efter jeg har skiftet medicin, har jeg færre bivirkninger.

Mange hilsner, Helle

Svar fra lægen

Kære Helle

Både Alendronat og Ibandronat tilhører gruppen af bisfosfonater, der har dokumenteret effekt ved behandling af knogleskørhed.

Langt de fleste tåler Alendronat uden bivirkninger, men har man bivirkninger, så er der rigtig gode behandlingsalternativer, herunder bl.a. Ibandronat (bisfosfonater), Aclasta (zoledronsyre) eller Prolia (denosumab).

Alendronat foretrækkes typisk som førstevalg frem for Ibandronat, fordi Ibandronat er mindre veldokumenteret i forhold til at reducere brud, end de øvrige bisfosfonater er. Men det er stadig en rigtig god behandling, så fortsæt endelig med den. ●

Med venlig hilsen, Jakob



Spørgsmål om Aclasta

Jeg vil gerne vide, hvordan man skal forholde sig til diagnosen, når man ikke mærker noget og ingen sammenfald har haft. Jeg er i Aclasta-behandling på 3. eller 4. år. Ingen forbedring, men heller ikke forværring.

Mange hilsner, Tine

Svar fra lægen

Kære Tine

Knogleskørhed er en tilstand, hvor man har mindsket knoglemasse, og hvor knoglevævets struktur er ændret. Knogleskørhed medfører derfor en øget risiko for at få brud på knoglerne, men man mærker ikke noget til knogleskørheden, medmindre man oplever et knoglebrud.

Ved forebyggende behandling, herunder med Aclasta, nedsættes risikoen for fremtidige knoglebrud betydeligt.

At knoglemineralindholdet i dit tilfælde ikke forværres under din behandling, er også et udtryk for gavnlig effekt af behandling, idet man normalvis vil se et aldersbetinget knogletab over tid. ●

Med venlig hilsen, Jakob



Spørgsmål om kiropraktik

Knogleskørhed og kiropraktorbehandling. Kan det gå hånd i hånd? Jeg kunne godt være lidt nervøs for at "blive knækket", når jeg nu har skrøbelige knogler.

Mange hilsner, Vibeke

Svar fra kiropraktoren

Kære Vibeke

Du kan rolig besøge din kiropraktor – også selvom du har knogleskørhed.

Det er vigtigt, at du fortæller kiropraktoren, at du har knogleskørhed. Men det er kun ca. en tredjedel af alle, der har knogleskørhed, der er klar over det – resten ved det faktisk ikke. Derfor er kiropraktoren altid grundig med en klinisk undersøgelse og vurderer behovet for røntgendiagnostik.



Spørgsmål om vibrationstræner



Jeg vil høre, hvad eksperternes holdning er til "vibrationstræner"? Jeg har fået fortalt, at den styrker knoglerne, men man hører jo så meget.

Mange hilsner, Kirsten

Svar fra fysioterapeuten

Kære Kirsten

Der mangler fortsat større studier til at dokumentere effekterne af vibrationstræning. Dog er der i tre mindre studier set positive effekter på knoglerne ved vedvarende træning, flere gange om ugen.

Så er du motiveret af at prøve vibrationstræning, så synes jeg, du skal gøre det, hvis du har en rimelig balance! Men gerne sammen med anden træning. De træningsformer, der viser størst effekt på knoglerne og på at reducere brudrisiko, er kombinationen af styrketræning, vægtbærende træning og balancetræning – og gerne minimum 2 gange om ugen. Der er altså ikke en enkelt træningsform, som kan stå alene, og du får størst værdi ved at kombinere flere træningsformer. ●

Med venlig hilsen, Dorte

Spørgsmålet er besvaret af **Dorte With**, fysioterapeut med speciale i knogleskørhed.



FAKTA OM VIBRATIONSTRÆNING

En vibrationstræner er en platform, du stiller dig op på – gerne hjemme i stuen. Når du træder op på den vibrerende platform, indtræder en destabiliserende effekt, som stimulerer musklerne i hele kroppen. Vær opmærksom på at det er forskelligt, hvor meget de forskellige maskiner vibrerer, og det kan have betydning for effekten.

Tre studier har vist effekt af vibrationstræner på knoglerne ved vedvarende træning flere gange om ugen:

- Vibrationstræning, som udføres stående på vibrationsmaskiner, er i tre metaanalyser vist at kunne øge BMD, særligt i lænden, hos postmenopausale kvinder.
- Vibrationer med høj frekvens, lav styrke og stor dosis lader til at have den bedste effekt, men der mangler fortsat viden om den optimale intervention.

Kilde: Fysioterapeutisk anbefaling til osteoporose - Forebyggelse, Screening og behandling. Af: Dorte With, Magnus Bendtsen, Niklas Grundt Hansen. Dansk Selskab for Fysioterapi i Gerontologi og Geriatri, 2023.

LÆS OGSÅ
ARTIKEL OM
VIBRATIONS-
TRÆNING HER



Alle kiropraktiske behandlinger tager hensyn til patienten. Har du knogleskørhed, så vil din kiropraktor have fokus på at anvende mindre belastende teknikker, for eksempel hensyntagende manuelle greb, bløddelsbehandling og vejledning i træning samt rådgivning om kost og daglige aktiviteter. En kiropraktors behandling er nemlig meget mere end blot "et knæk i ryggen". Det er også vigtigt at huske på, at når man har knogleskørhed, så kan man godt have ondt i ryggen af andre årsager, for eksempel stive led og spændte muskler, og at disse problemer oftest kan behandles effektivt med kiropraktisk behandling.

Med venlig hilsen, Lars



Spørgsmålet er besvaret af **Lars Uhrenholt**, praktiserende kiropraktor siden 1995, samt ph.d. og lektor på Aarhus Universitet. Lars Uhrenholt er blevet henvist til at svare på spørgsmålet af Dansk Kiropraktorforening.