

Mæling á hagkvæmni / spá um áhættu brota

- Samkvæmt klínískum leiðbeiningum um beinþynningu frá National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) í Bretlandi telst hagkvæmt, heilsuhagfræðilega séð, að verja allt að 30 þúsund pundum árlega til að bæta lífsgæði einstaklinga sem þjást af beinþynningu. Vísindanefnd WHO sendi frá sér tæknilega skýrslu og þar er áréttáð að þessi viðmið sýni fram á hagkvæmni meðferðar, m.a. kvenna sem eru eldri en 50 ára og hafa brotnað af völdum beinþynningar sem og þeirra sem eru eldri en 60 ára og hafa beinþynningu en ekki brotnað.
- Hagkvæmni eykst ef betur er hægt að spá fyrir um hættu á brotum, þ.e. hverja á að meðhöndla. Í nýju forriti, FRAX™, www.shef.ac.uk/FRAX™, eru sértækir áhættuþættir notaðir ásamt niðurstöðum beinþéttnimælinga til að spá fyrir um hættuna á brotum næstu 10 árin. Sífellt fleiri nýta sér FRAX™ í klínískri vinnu sem grunn til að byggja ákvarðanir á varðandi meðferð. Um þessar mundir er unnið að gerð samskonar áhættureiknis fyrir Ísland með íslenskum staðtölum.



Beinstyrkjandi íþróttagreinar

Árangursrík leið til að byggja upp og viðhalda beinmassa er að stunda íþróttir sem reyna kröftuglega á beinin með hjálp af þunga líkamans.

-  ganga s.s. kraftganga, stafganga, fjallganga
-  dans
-  lóðalyftingar og kraftlyftingar

-  tennis og skvass
-  boltaíþróttir, blak, fótbolti, handbolti, körfubolti
-  skokk og hlaup

... listinn gæti verið lengri og allir ættu að geta fundið eitthvað við sitt hæfi.

Viltu gerast félagi?

Þeir sem hafa áhuga á að gerast félagar í Beinvernd geta haft samband við Halldóru Björnsdóttur, framkvæmdastjóra félagsins, í síma eða sent tölvupóst. Allir eru hjartanlega velkomnir.

Beinvernd

Pósthólf 161 – 270 Mosfellsbær
Sími 897 3119
beinvernd@beinvernd.is
www.beinvernd.is

Kalk við hæfi
- alla ævi!



BEINVERND



Staðreyndir um beinþynningu

Stöndum upprétt - og tölum fyrir beinheilsu

Hvað er beinþynning?

Beinþynning er sjúkdómur sem rýrir vefi beinanna og minnkar massa þeirra og þéttni. Sjúkdómurinn veikir því beinin og eykur hættu á beinbrotum, sérstaklega í hrygg, mjöðm og framhandlegg.

Beinþynning er lýðheilsuvandi sem herjar á fólk um allan heim og er talið að þriðja hver kona og fimmti hver karl brotni af hennar völdum. Vandinn vex í takt við fjölgun mannkyns og þá staðreynd að nú um stundir verður fólk almennt eldra en áður.

Einkenni beinþynningar leyndu á sér og oft er beinbrot fyrsta merkið um sjúkdóminn. Þess vegna hefur beinþynning verið kölluð „Hinn þögli faraldur“.

Það ákvarðast að mestu leyti af erfðapáttum hvort einstaklingur eigi á hættu að fá beinþynningu. Auk þess hafa aðrir þættir s.s. sjúkdómar og lyfjameðferð við þeim neikvæð áhrif á beinheilsuna. Þá skipta lífshættir miklu máli þ.e.a.s. léleg næring, hreyfingaleysi, reykingar og ofneysla áfengis.

Það er hægt að minnka hættu á beinþynningu og brotum af hennar völdum með ýmsu móti. Hornsteinar forvarna gegn beinþynningu eru reglubundin hreyfing, mataræði sem inniheldur kalk og D-vítamín, almennt hollir lífshættir og læknesskoðun til að tryggja að beinþynning greinist á fyrstu stigum. Þá getur fólk sem hefur greinst með beinþynningu fengið góða lyfjameðferð sem dregur marktækt úr hættu á beinþynningarbrotum.

Alþjóðlegur beinverndardagur 2008: Talað fyrir beinheilsu

Á alþjóðlegum beinverndardegi 2008 verður minnt á nauðsyn þess að „tala fyrir beinheilsu“ og beina athygli að því að enn er þörf á breytingum í stefnumótun hvað varðar beinþynningu. Þessi áhersla er ekki aðeins „ákall um

aðgerðir“ til stjórnvalda og stefnumótenda heilbrigðismála – heldur hvatning til fólks um að „standa upprétt“ og verða ekki fórnarlömb beinþynningar.



Þrátt fyrir framfarir í vísindum og læknisfræði er raunveruleikinn þessi:

- Á milli tólf og tuttugu prósent fólks deyr innan árs frá mjaðmarbroti.
- Stór hluti þeirra sem eru í mikilli áhættu á að fá beinþynningu og hafa brotnað a.m.k. einu sinni, hafa hvorki verið greind né fengið meðferð við sjúkdómnum.
- Ríkisstjórnir margra þjóða forgangsraða ekki beinþynningu á heilbrigðisáætlun og veita ekki fullnægjandi þjónustu hvað varðar greiningu og meðferð.
- Mörg tryggingafélög, jafnt opinber sem einkarekin, greiða ekki kostnað vegna beinþéttmælingar fyrir fyrsta brot – jafnvel þó það sé hagkvæmt að gera það.

Beinþynning – heilsuhagfræðilegur raunveruleiki

Tíðni

- Rannsóknargögn sýna að níu milljón beinþynningarbrot áttu sér stað um heim allan árið 2000 og rúmlega helmingur þeirra var í Evrópu og Bandaríkjum Norður Ameríku og flest hinna á Vestur Kyrrahafssvæðinu og í Suð-austur Asíu.
- Margir sérfræðingar halda því fram að brotatiðni sé verulega vanmetin. Til dæmis er vangreining á hryggsúlubrotum alþjóðlegt vandamál. Alþjóðlegar rannsóknir sýna að hlutfall hryggsúlubrota sem eru ekki greind er allt að 46% í Suður Ameríku, 45% í Norður Ameríku og 29% í Evrópu, Suður Afríku og Ástralíu.

Heilsuhagfræðilegur kostnaður

- Beinþynning hefur feikileg áhrif á einkalíf fólks og efnahag. Í Evrópu er hömlun af völdum beinþynningar meiri en vegna krabbameins ef frá er skilið lungnakrabbamein og sambærileg eða meiri en vegna margra langvinnra sjúk-

dóma sem ekki eru smitsjúkdómar svo sem gigtar, astma og hjartasjúkdóma af völdum of hás blóðþrýstings.

- Beinþynningarbrot leiða af sér verulegan óbeinan og falinn kostnað. Þar má nefna tapaða framléiðni á vinnumarkaðinum og tímatap vegna umönnunar fjölskyldumeðlima sem eiga við hömlun að stríða vegna beinbrota.
- Mikinn hluta þessa kostnaðar er erfitt að staðfesta, en skýrsla frá árinu 2004 áætlað að í Bandaríkjum Norður Ameríku einum saman hafi óbeinn kostnaður vegna beinþynningar og hömlunar tengdri henni og dauða verið á bilinu 4,5–6,4 milljarðar bandaríkjadala á ársgrundvelli.
- Á árinu 2000 var fjöldi beinþynningarbrot áætlaður um 3,79 milljón og þar af voru mjaðmarbrot 0,89 milljón. Samanlagður beinn kostnaður vegna þessara brota var áætlaður um 31,7 milljarðar evra og búist

við að hann aukist í 76,7 milljarða evra árið 2050 miðað við spá um lýðfræðilegar breytingar í Evrópu á þeim tíma.

Framtíðarspá

- Þar sem eldra fólk er sérstaklega í aukinni hættu á að brotna af völdum beinþynningar mun áætluð tíðni beinþynningarbrot hækka í samræmi við fjölgun aldraðra í heiminum. Sem dæmi má taka að í Evrópu mun fjöldi þeirra sem verða eldri en 65 ára aukast um 240% meðal karla og 160% meðal kvenna fram til ársins 2050.
- Um árið 2050 mun tíðni mjaðmarbrota í Norður Ameríku og Evrópu tvöfaldast að öllu óbreyttu. Í Asíu mun tíðnin aukast fimmfalt og sjöfalt í Suður Ameríku.
- Vísindamenn spá því að um 5,2 milljarðar beinþynningarbrot verði hjá konum í Bandaríkjunum á aldrinum 45 ára og eldri á 10 ára tímabili frá 2005–2010. Það þýðir kostnað heilbrigðisferfisins uppá 45 milljarða bandaríkjadala.
- Bandarísku beinverndarsamtökin NOF gefa reglulega út áætlaða spá um lága beinþéttni sem stærstu vísbendingu um beinþynningu og brot af völdum hennar. Í nýlegri skýrslu

Mikilvægir punktar varðandi meðferð

Hagkvæmni þess að meðhöndla einstaklinga sem eru í mikilli áhættu á að brotna af völdum beinþynningar er vel staðfest. Þrátt fyrir það eru niðurgreiðslur á beinþéttmælingum og lyfjameðferð takmarkaðar í mörgum löndum. Það kemur í veg fyrir aðgengi að viðurkenndri greiningu og meðferð. Beinþynning er oft talin minna aðkallandi og ekki eins alvarleg og krabbamein eða hjartasjúkdómar.

- Rannsókn sem gerð var á 500 þúsund 50–64 ára gömlum konum á tíðahvörfum sýndi að beinn árlegur kostnaður atvinnurekenda vegna meðferðar á beinþynningu var



um mannfjöldaspá í Bandaríkjum Norður Ameríku kemur fram að fimmtugum og eldri með beinþynningu muni fjölga í 12 milljón einstaklinga árið 2010 og í u.þ.b. 14 milljónir árið 2020 ef ekki verður gripið í taumana til að draga úr hættunni á sjúkdómnum.

- Ætla má að kostnaður vegna meðferðar við mjaðmarbrotum á heimsvísu árið 2050 verði um 132 milljarðar bandaríkjadala.

að meðaltali 7,75 milljónir bandaríkjadala. Sambærileg tala vegna brjóstakrabbameins var 5,89 milljónir bandaríkjadala og 15,56 milljónir vegna hjarta- og æðasjúkdóma.

- Í Svíþjóð er kostnaður við innlagnir á sjúkrahús hærri vegna beinþynningarbrotu en vegna brjóstakrabbameins, krabbameins í blöðruhálskirtli og hjartaáfalla en ívið lægri en vegna heilablóðfalls.
- Líkan sem reiknar út kostnað í heilbrigðisþjónustu áætlað að spara megi um 48.600 bandaríkjadali ef 62 ára kona með beinþynningu fær fimm ára lyfjameðferð sem dregur úr áhættu á mjaðmarbrotum um helming.