


## אוסטיאופורוזיס: מי בסיכון - ואילו תרופות ימנעו שברים

 [שלחו להדפסה](#)

אחת מכל שתי נשים ואחד מכל חמישה גברים מעל גיל 50 עלולים לסבול משבר כתוצאה מאוסטיאופורוזיס. "על פי הנתונים כל 3 שניות מתרחש למישהו בעולם שבר חדש", אומרת רופאה מומחית בתחום ומסבירה את החשיבות שבגילוי המוקדם והקפדה על רצף טיפולי שימנע את השבר הראשון  
ד"ר נירית אבירן

### בשיתוף "מגדלי הים התיכון"

 [לחצו כאן להגדיל הטקסט](#)

**המחלה השקטה.** היא מתקדמת בשקט וללא טיפול נכון היא עלולה לגרום לשברים, לנכות ולעיתים לסיבוכים מסכני חיים. לזיהוי מוקדם חשיבות רבה במניעת השבר הראשון, אולם חשוב לדעת כי ללא הקפדה על רצף טיפולי מצבם של החולים עלול להתדרדר והשבר הבא עלול להגיע.

לאורך חיינו מתרחשים בעצמות גופנו בה בעת תהליכי בנייה ופירוק. עלייה בקצב פירוק העצם מתרחש בגברים ונשים בגיל המבוגר, בנשים לאחר הפסקת הווסת עם הירידה בהורמון אסטרוגן, במצבי חולי שונים או כתוצאה מטיפולים הורמונליים לטיפול בסרטן השד, טיפולים בסטרואידים וכיוצא בזה. במצבים אלו פירוק העצם גובר על בנייתה, מה שהופך את העצם לפריכה יותר, שברירית וחלשה.

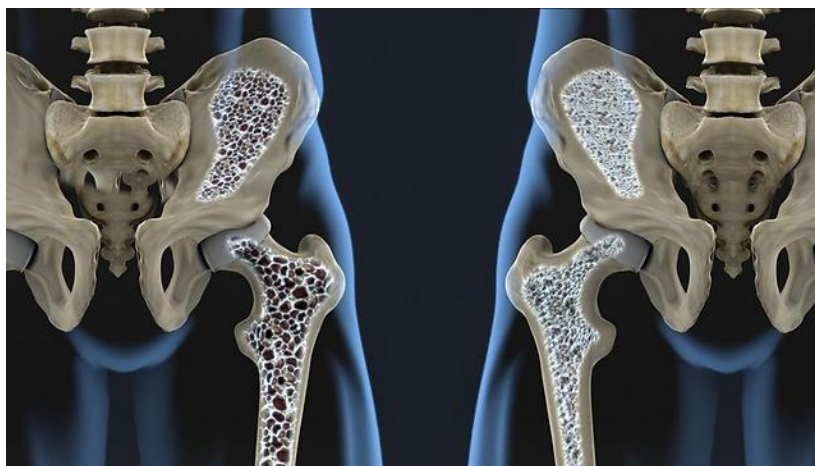
כשהעצם נחלשת עלולים להיווצר שברים על רקע אוסטיאופורוזיס. היות והעצם כה שברירית שברים אלה עלולים להיווצר בצורה ספונטנית או כתוצאה מנפילה קלה בלבד מגובה עמידה וללא טראומה משמעותית. השברים השכיחים האופייניים למחלת האוסטיאופורוזיס הם שברי חוליות, ושבר בשורש כף היד. אולם השבר המשמעותי ביותר, לו השלכות רבות, תחלואה ותמותה הינו שבר צוואר הירך.

**עוד במדור 60 פלוס:**

[למנוע אוסטיאופורוזיס: האימון שיחזק את העצם](#)

[כבר קיץ: פעילות ותזונה נכונים בימים החמים](#)

[6 סיורים: לטייל בניו יורק באביב במקומיים](#)



בלי תסמינים מוקדמים. המחלה השקטה (צילום: shutterstock)

### תסמינים וחשיבות הגילוי המוקדם

לאוסטיאופורוזיס אין תסמינים מובהקים והיא אינה גורמת לכאבים, ולכן היא נחשבת ל'מחלה שקטה' עד לרגע שבו נוצר השבר. מדובר למעשה במחלה שכיחה למדי בקרב האוכלוסייה המזדקנת בגברים ובנשים כאחד אך היא נפוצה יותר אצל נשים לאחר גיל המעבר.

גילוי מוקדם חשוב מאוד במניעת השבר הראשון, אולם גם לאחר שכבר נוצר השבר חשוב לטפל היות והסיכון לשבר הבא עולה משמעותית לאחר השבר הראשון.

## הסיכון מוגבר אחרי גיל 50

קבוצת הסיכון המובהקת לאוסטאופורוזיס היא נשים לאחר גיל המעבר מאחר ובתקופה זו יורדת בגוף האישה רמת האסטרוגן שהנו הורמון חשוב לבריאות העצם המעודד את בניית העצם ומעכב את פירוקה. הסטטיסטיקה מדברת על כך כי החל מגיל חמישים אחת מתוך שתי נשים יחוו שבר אוסטאופורוטי ובקרב הגברים אחד מחמישה גברים.

ההערכות הן שכל 3 שניות מתרחש שבר ברחבי העולם על רקע מחלה זו. שברים הינם אירוע שכיח יותר מאשר אירועי סרטן שד, התקף לב ושבץ. למחלת האוסטאופורוזיס השלכות חמורות הן מבחינה קלינית והן כלכלית.

## הגבלה משמעותית למי שחווה שבר

כך למשל כשנה לאחר שבר בירך, 80% מהמטופלים לא יוכלו לבצע פעילות אחת אליה היו רגילים טרם השבר, 40% מהמטופלים לא יהיו מסוגלים ללכת, לכ- 30% תהייה נכות קבועה ו-20% ימותו לצערנו כשנה לאחר השבר.

מבחינה כלכלית, היות וחלק מהשברים כמו שבר בירך דורשים ניתוח, שיקום ועזרה קבועה לאחר מכן העלויות הן גבוהות. על פי דיווחי האיגוד האנדוקריני האמריקאי (AACE), עלויות הטיפול השנתיות בשברים אוסטאופורוטיים עולות על העלות השנתית של טיפול בנשים עם סרטן שד, התקף לב ושבץ בקרב נשים מעל גיל 55. בנוסף, עלויות אלו צפויות לעלות עם הזמן ובשנת 2025 להגיע לכ- 25 ביליון דולר.



מרגע האבחנה ניתן לטפל במטרה למנוע את השבר הראשון (צילום: shutterstock)

## הבדיקות לגילוי מוקדם

לבדיקות הסקר ובהן בדיקות דם ובדיקות צפיפות העצם, חשיבות יתרה למניעת התקדמות המחלה ויש לבצע אותן לפי המלצות הרופא.

מטרת בדיקת הדם היא כדי למדוד את רמת הוויטמין D ועוד. בדיקת צפיפות העצם היא למעשה בדיקת רנטגן די פשוטה שבוחנת האם יש ירידה בצפיפות העצמות, לבדיקה זו חשיבות עליונה והיא מאפשרת גילוי מוקדם של המחלה.

## טיפול תרופתי: למניעת השבר הראשון

מרגע האבחנה אפשר למנוע במידה משמעותית את השבר הראשון באמצעות טיפולים תרופתיים. מהרגע שנבחרה תוכנית הטיפולים יש להקפיד על הרצף הטיפולי ועל החלון הטיפולי במידה ונקבע על ידי הרופא, וזאת מאחר שכל הפסקה לא מתוכננת בטיפול עלולה למעשה להוביל לשבר.

התרופות לטיפול באוסטאופורוזיס פועלות להפחתת השברים האוסטיאופורוטיים דרך השפעה על מאזן ההרס והבנייה של העצמות. רוב התרופות פועלות באמצעות עיכוב של פירוק העצמות המתרחשות בגופנו בד בבד עם תהליך הבנייה של העצם, ובהן תרופות כמו אביסטה ופרוליה וכן תרופות מקבוצת הביספוספונטים כמו פוסלן, אקטונל ואקלסטה. לעומתן התרופה פורטיאו היא תרופה שמעודדת ומגבירה את בניית העצם.

הטיפול בביספוספונטים הוא לרוב הטיפול המשמש כקו ראשון על פי הסל לגברים ולנשים. תרופות אלו מצטברות בעצמות וממשיכות להשתחרר מתוכן באיטיות.

משך הטיפול בתרופות מקבוצה זו מוגבל למספר שנים שכן עם הזמן יעילות התרופות האלו הולכת ופוחתת, ועלולות להופיע תופעות לוואי, ולכן פעמים רבות אחרי כמה שנות טיפול יש צורך בהפסקה של מספר שנים.

לאחר הפסקת השימוש בביספוספונטים יחליט הרופא האם לעבור לתרופות מקו שני או שלישי, בהזרקה או להפסיק לתקופה קצובה את הטיפול התרופתי (חלון טיפולי) בכל מקרה, גם אם החליט הרופא שעל המטופל להפסיק את הטיפול התרופתי לכמה שנים יש לזכור שמדובר במחלה כרונית ולכן הערכת המצב תקופתית הינה חשובה ביותר.

כלומר, גם אם החליט הרופא על ההפסקה יש לחזור בתום תקופה שיקבע הרופא לצורך הערכה והחלטה על חידוש טיפול במידת הצורך או מעבר לטיפול תרופתי אחר.

## פעילות גופנית ותזונה: לשמירה ומניעת שברים

אומנם אוסטיאופורוזיס היא מחלה שקטה אך יש לזכור שזוהי מחלה כרונית העלולה לפגוע באופן ניכר באיכות החיים ואף במקרים קיצוניים, לתמותה.

הקפדה על שגרת הבדיקות ונטילת התרופות בזמן, כמו גם שמירה על פעילות גופנית והפסקת עישון, תזונה מאוזנת ובפרט צריכה נאותה של סידן ושמירה על רמת ויטמין די טובה, הם קריטיים לשמירה על בריאות המטופלים ולמניעת שברים.

**הכותבת הינה רופאה אנדוקרינולוגית, בקופת חולים מכבי ועוסקת רבות בבריאות העצם. מטפלת במרפאה פרטית בשר"פ פלוס כפר סבא**

**צפו בד"ר אילת דונסקי, ראשת המגמה לפעילות גופנית ובריאות בגיל המבוגר במכללה האקדמית בוינגייט מדגימה תרגיל לחיזוק השרירים ומסבירה על מה חשוב במיוחד להקפיד**



## בשיתוף "מגדלי הים התיכון"

**תגיות:** 60 פלוס | בריאות | הגיל השלישי | אוסטאופורוזיס | טיפול | נשים  
[חזרה](#)