# Osteoporose en fractuurpreventie bij eerstelijnsgezondheidszorg

**Haio:** ALKIAR Osama , U.G.
**Promotor:** Goderis Geert , KUL
**Praktijkopleider:** DESCHUTTERE Danny , LOOTENS Tom , MASSAER Bart , MORTIER Frederik , VAN SASSENBROECK Diederik

**Context:** Osteoporose is de majeure risicofactor voor broosheidsfractuur. Deze komt zeker meer voor met de toenemende vergrijzingstendens. Broosheidsfracturen ten gevolge van osteoporose hebben een belangrijke impact op de mortaliteit, de morbiditeit en de levenskwaliteit van patiënten. Ondanks de aanbevelingen van de recente richtlijnen om de botdensitometrie te meten bij de patiënten met hoge risicofactoren voor een broosheidsfractuur, wordt deze volgens Domus Medica-richtlijn alleen aanbevolen bij patiënten met een doorgemaakte fractuur na de leeftijd van 50 jaar. Een anti-osteoporose behandeling wordt geïndiceerd bij hoogrisicopatiënten voor een broosheidsfractuur.

**Onderzoeksvraag:** Worden patiënten die volgens de Domus Medica richtlijn beschouwd worden als personen met een hoog risico op broosheidsfactuur, gedetecteerd, behandeld en opgevolgd om nieuwe fracturen te voorkomen?

**Methode:** Een retrospectief nakijken via COZO van de EMDs van alle patiënten die 50 jaar en ouder zijn en geregisterd als met GMD bij de huisartsen van de praktijk.

**Resultaten:** Van de 3199 geregistreerde Globale Medische Dossiers (GMDs) binnen de praktijk waren er 1590 patiënten met een leeftijd van 50 jaar en ouder. Er werden 100 patiënten (3% van de praktijk-populatie) gedetecteerd als hoogrisicopatiënten voor broosheidsfractuur; slechts 55 patiënten werden behandeld. Van de 55 waren er 9 patiënten die werden opgevolgd met Dual-energy Xray Absorptiometry-scan (DXA-scan). Bij de meerderheid van de behandelde patiënten werd antiresorptie medicatie gestart door de tweedelijns zorgverleners. 67 Patiënten (2% van de praktijk-populatie) met doorgemaakte fractuur na de leeftijd van 50 jaar werden niet opgespoord en het risico op een broosheidsfractuur werd nog niet bepaald.

**Conclusie:** Daarom kunnen wij stellen dat er in de praktijk weinig aandacht besteed wordt aan patiënten met hoge risico’s om broosheidsfractuur ten gevolge van osteoporose te voorkomen.