Werkelijke inname van calcium en vitamine D supplementen bij postmenopauzale vrouwen

Haio: GIJSENS Brenda , KUL
Promotor: VANKRUNKELSVEN Patrik , KUL
Praktijkopleider: BORGHGRAEF Dirk

Context: Gezien de toenemende vergrijzing en het stijgende risico op fracturen met de leeftijd wordt fractuurpreventie steeds belangrijker in de huisartsenpraktijk. Alle patiënten hebben baat bij leefstijladviezen, waar een gezonde inname van calcium en vitamine D via de voeding en zonlicht bijhoren. Patiënten met een matig tot verhoogd fractuurrisico dienen zelfs supplementen met calcium en vitamine D in te nemen indien zij onvoldoende calcium via de voeding innemen.

Onderzoeksvraag: Een eerste onderzoeksvraag gaat over het percentage van postmenopauzale vrouwen die calcium en vitamine D supplementen innemen. Daarnaast kijken we het verband na tussen de nood aan inname van supplementen en de werkelijke inname. De therapietrouw van inname van supplementen wordt onderzocht en vergeleken met de therapietrouw bij de inname van antihypertensiva en lipidenverlagende medicatie. Redenen voor het wel of niet innemen van calcium en vitamine D supplementen en redenen voor een slechte therapietrouw worden bevraagd. Als laatste wordt een mogelijke associatie tussen het fractuurrisicoprofiel en de (correcte) inname van calcium en vitamine D supplementen onderzocht.

Methode: Gedurende 5 maanden werden vragenlijsten, gebaseerd op de richtlijn ?Fractuurpreventie? van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), afgenomen bij vrouwelijke patiënten vanaf 50 jaar in de huisartsenpraktijk Hakendover door 2 ondervragers. Patiënten die niet meer in staat waren om hun medicatie zelfstandig in te nemen werden op voorhand ge?xcludeerd.

Resultaten: 97 patiënten werden ondervraagd. Slechts 11 van de 21 patiënten met een hoog fractuurrisico of osteoporose (52%) die supplementen zouden moeten innemen namen een supplement in. Daarentegen namen 10 van de 65 patiënten met een laag fractuurrisico (15%) een supplement met calcium en vitamine D terwijl dit niet noodzakelijk was. In totaal namen 22 patiënten (22,7%) een calcium en vitamine D supplement in. 59,1% nam dit in omwille van osteoporose of osteopenie, 39% op aanraden van hun arts en slechts 9% deed dit op eigen initiatief. 54,5% nam het supplement dagelijks in, 31,8% 5 tot 6 maal per week en de resterende 13,5 % nam het minder dan 5 maal per week in. Wat betreft de redenen voor deze slechte therapietrouw, was er een grote verscheidenheid merkbaar. De therapietrouw bij de inname van lipidenverlagende medicatie was significant beter dan die bij de inname van supplementen. Er kon geen significant verschil weerhouden worden tussen de therapietrouw bij de inname van antihypertensiva en supplementen. Van de patiënten die geen supplementen met calcium en vitamine D innamen, deden 52% dit omdat ze niet op de hoogte waren van het belang van de inname van calcium en vitamine D en 32% omdat ze dachten voldoende calcium en vitamine D via de voeding in te nemen. In totaal hadden 71 patiënten (73,2%) een laag fractuurrisico, 11 patiënten (11,3%) een matig en 15 patiënten (15,5%) een hoog fractuurrisico. Er kon geen significante associatie aangetoond worden tussen het fractuurrisico en de inname van calcium en vitamine D supplementen, noch tussen het fractuurrisico en de therapietrouw bij de inname van calcium en vitamine D supplementen.

Conclusie: Er was een duidelijke discordantie tussen de nood aan inname van calcium en vitamine D supplementen en de werkelijke inname. Patiënten met osteoporose of een hoog fractuurrisico moeten daarom grondig opgevolgd worden wat betreft de inname van supplementen met calcium

en vitamine D en de daarbij horende therapietrouw. De belangrijkste reden (52%) waarom patiënten geen supplementen innamen, was omdat ze niet op de hoogte waren van het belang van de inname van calcium en vitamine D. Dit toont aan dat het noodzakelijk is om patiënten vanaf 50 jaar preventief te informeren over het belang en het nut van een voldoende dagelijkse inname van calcium en vitamine D. Gezien de complexiteit van het algoritme van de richtlijn ?Fractuurpreventie?, is het aangewezen om het algoritme te vereenvoudigen zodat het bruikbaar wordt in de dagelijkse praktijk. Verder onderzoek is aangewezen om de therapietrouw bij de inname van supplementen en het gebruik van fractuurrisicoscores te bestuderen.