

# Behandeling met bisfosfonaten

Uw behandelend arts heeft u een bisfosfonaat tablet, zoals alendroninezuur (Fosamax®, Fosavance®), risedroninezuur (Actonel®, Actokit®), of ibandroninezuur (Bonviva®, Bonendro® of Adrovanse®) voorgeschreven met als doel het voorkomen van botbreuken. Om dit medicijn goed te kunnen gebruiken, is het belangrijk dat u weet wat u inneemt. Lees daarom behalve deze folder ook de bijsluiter van de apotheek.

## Het effect van bisfosfonaten

Bisfosfonaten zijn medicijnen die aan botweefsel hechten en hierdoor de botafbraak remmen en de botdichtheid vergroten. Het is aangetoond dat behandeling met bisfosfonaten het risico op botbreuken verlaagt.

Voor een optimale werking wordt aangeraden tabletten met bisfosfonaten langdurig (minimaal gedurende vijf jaar) te gebruiken.

## Behandeling met bisfosfonaten

Een vaak voorgeschreven medicijn bij de behandeling van osteoporose en verhoogde kans op botbreuken is een bisfosfonaat in tabletvorm in een dosering van eenmaal per week (alendroninezuur en risedroninezuur)

of eenmaal per maand (ibandroninezuur). Om de opname te bevorderen, moet een bisfosfonaat nuchter worden ingenomen met een ruime hoeveelheid (niet bruisend) water en dient u minimaal dertig minuten te wachten voordat u ander voedsel of drank inneemt. Neem het middel ook niet tegelijk met andere medicijnen in. Om eventuele bijwerkingen op de slokdarm te voorkomen, wordt geadviseerd om gedurende een half uur na inname niet te gaan liggen of te bukken. Vaak wordt de behandeling van een bisfosfonaat gecombineerd met een calcium en/of vitamine D preparaat. Deze tabletten kunt u zowel tijdens de maaltijd als 's avonds voor het naar bed gaan innemen.

## Het gebruik samen met andere geneesmiddelen

Over het algemeen kunt u bisfosfonaten in combinatie met bijna alle geneesmiddelen gebruiken. Toch wordt u geadviseerd te overleggen met uw behandelend arts in hoeverre het gelijktijdig gebruik van andere medicijnen is toegestaan. Vertel uw huisarts, uw tandarts en uw specialist daarom altijd welke geneesmiddelen u gebruikt.

## Redenen om tabletten met bisfosfonaten niet te gebruiken

Bij ernstige aandoeningen van de slokdarm of maag kan het beter zijn een andere behandeling te kiezen. Bisfosfonaten kunnen ook per infuus of injectie worden gegeven. Bij een slecht gebit of bij problemen van de kaak is het verstandig eerst de tandarts te bezoeken en het gebit te laten saneren.

## Mogelijke bijwerkingen

Bisfosfonaten kunnen bijwerkingen veroorzaken, maar meestal verloopt inname van deze medicijnen zonder problemen. Mogelijke bijwerkingen die kunnen optreden zijn maag-darmstoornissen, zoals bovenbuikpijn, misselijkheid, diarree, darmkrampen of een moeizame stoelgang.

Bisfosfonaten kunnen plaatselijke irritatie van de slokdarm veroorzaken. Bij klachten die hierop kunnen wijzen (pijn achter het borstbeen) dient het gebruik te worden gestopt en wordt u verzocht contact op te nemen met uw behandelend arts.

Andere mogelijke bijwerkingen van bisfosfonaten zijn hoofdpijn, botpijn, spierpijn en soms huiduitslag of duizeligheid. Zeer zeldzame bijwerkingen bij gebruik van bisfosfonaten zijn pijn in de bovenbenen door kleine scheurtjes in het bovenbeenbot en aanhoudende pijn of wondjes in de kaak door beschadiging van het onderkaakbot. Deze laatste klachten kunnen ontstaan of verergeren na een tandheelkundige ingreep.

Neem contact op met uw behandelend arts van de polikliniek, de osteoporoseverpleegkundige en/of uw tandarts als u deze klachten in bovenbenen of kaak heeft tijdens het gebruik van bisfosfonaten.

Bij ibandroninezuur kan na de eerste maandelijkse inname tijdelijk koorts optreden, meestal is dat bij een tweede of derde inname verminderd of verdwenen.

### **Controles**

Voor het welslagen van de behandeling is het essentieel dat de medicatie minimaal vijf jaar wordt ingenomen. Omdat eventuele bijwerkingen meestal in de beginperiode van de behandeling optreden, vindt er enkele weken dan wel maanden na het starten van de behandeling een controlebezoek plaats of is er een telefonische afspraak. Na vijf jaar behandeling vindt meestal herevaluatie van de kans op botbreuken plaats. Er wordt dan besloten of u (gedurende een aantal jaren) kunt stoppen met het gebruik van bisfosfonaten of dat het verstandiger is om door te gaan. Indien u tijdens de behandeling iets breekt, is het goed om contact op te nemen met uw behandelend arts om de effectiviteit van de behandeling te beoordelen.

### **Het effect op zwangerschap en borstvoeding**

Omdat er onvoldoende gegevens bekend zijn over het gebruik van bisfosfonaten tijdens de zwangerschap of borstvoeding, wordt geadviseerd deze middelen niet te gebruiken als u zwanger bent, bij zwangerschapswens of tijdens borstvoeding.

### **Vragen**

Als u nog vragen heeft, neem dan gerust contact op met de fractuur- en osteoporoseverpleegkundigen of uw behandelend arts.

Mw. Dineke Timmer en Mw. Elaine Mackay, fractuur- en osteoporose- verpleegkundigen telefoon: (020) 444 1120, (020) 444 0618 of 444 4444  
en vragen naar sein 98 7507 e-mail: botmeting@vumc.nl

Prof dr. W.F. Lems en dr. I.E.M. Bultink, reumatologen, en  
prof. dr. M. den Heijer en dr. R.T. de Jongh, internist-endocrinologen