

# Binyrebarkhormon og knogler

Prednison - prednisolon

## Binyrebarkhormon

Af Peter Schwarz Overlæge, dr.med.



Binyrebarkhormon er et hormon alle raske mennesker producerer i binyrerne. Hormonet er vigtigt for et normalt immunforsvar, for omsætningen af næringsstoffer (sukker, fedt og æggehvite), muskler og knogler. Binyrebarkhormon findes også som medicin. Lægen kan give fx prednisolon (et syntetisk binyrebarkhormonpræparat) i høje doser til patienter med forværring af leddegigt, alvorlig forværring af

astma, svære tilfælde af rygerlunger m.m. Patienter, der har fået foretaget en organtransplantation (nyre, lunge, hjerte m.m.) behandles med prednisolon i høje doser.

I alle de nævnte tilfælde kan man vælge at dæmpe sygdomsaktiviteten eller hæmme immunforsvaret ved anvendelse af tabletbehandling eller indgive medicinen i en blodåre (dropbehandling).

I en række sygdomme anvender man binyrebarkhormon i lave doser, eller evt. som lokalbehandling, for at forebygge eller behandle sygdomme. Det kan være lokalbehandling med cremer ved psoriasis, næsespray ved pollenallergi eller inhalationsspray ved astma. Eller det kan være lave doser af tablet prednisolon for at holde en sygdom i ro.

### **Hvorfor påvirker binyrebarkhormon knoglerne?**

Binyrebarkhormon er effektivt, men kan give en række bivirkninger. De forøges med medicindosis, ligesom lang tids behandling øger bivirkningsrisikoen. Lokal behandling (cremer, spray etc.) synes at give færre bivirkninger end systemisk behandling (tabletter og medicindrop). Bivirkninger på knoglebalancen er kendt ved højdosis-behandling, men også måneansigt, udtynding af huden, ændring af psyke, sukkersyge, for højt blodtryk, øget risiko for infektionssygdomme og tidlig åreforkalkning er kendte bivirkninger. Binyrebarkhormon i doser over det normale for mennesket nedsætter optagelsen af kalk og vitamin D fra tarmen, der sker en øget nedbrydning af knoglevævet og en nedsat knogleopbygning. Endeligt mindskes mængden af kønshormon. Alle disse elementer tilsammen kan medføre et betydeligt knogletab. Resultatet af prednisolonbehandling kan derfor være udvikling af knogleskørhed.

Man regner med, at mellem to og fire patienter ud af ti, der får prednisolon gennem længere tid, får et knoglebrud som følge af det knogletab, der sker ved behandlingen.

### **Hvor lidt eller meget binyrebarkhormon kan knoglerne tåle?**

Prednisolon behandling i mere end tre mdr., med en dosis på 5 mg dagligt langt mere end fordobler risikoen for knogleskørhed. Det er derfor vigtigt for alle, der i kortere eller længere tid behandles med tablet prednisolon, at få afklaret risikoforholdene ved knogleskanning, hvor der måles knoglemineraltæthed i ryggen og hoften. Skanningen bør normalt udføres indenfor 2-4 uger efter indledt prednisolonbehandling, da bivirkningerne indtræder hurtigt.

Hvad så med lokalbehandling med inhalation af binyrebarkhormon? Flere nye undersøgelser på store grupper af astmapatienter, behandlet med inhalationsbinyrebarkhormon gennem lang tid, peger på, at binyrebarkhormon som inhalationsaerosol i lave doser kan medvirke til et øget tab af knoglemineral og medføre knogleskørhed. Det er her vigtigt at understrege, at det er ny viden, som bør kontrolleres yderligere. Behandlingen med forebyggende inhalation af binyrebarkhormon har revolutioneret astmabehandlingen, og skal ikke stoppes, men vor viden om binyrebarkhormons virkninger på knoglerne bør give anledning til tidlig opstart med knogleundersøgelser og forebyggende tiltag. Da det ikke mindst er børn og unge, hvis knoglesystem ikke er færdigudviklet, når inhalationsbehandlingen starter, bør man give råd vedrørende forebyggelse meget tidligt i behandlingen, eller helst allerede første gang medicinen anvendes.

## **Forebyggelse**

### **Råd, hvis du behandles med et binyrebarkhormon:**

- Rigelig motion anbefales til såvel børn som voksne.

- En hverdag med et tilstrækkeligt indtag af calcium (mælkeprodukter) og vitamin D (fede fisk og sollys) bør alle efterleve - børn som voksne. Derudover bør alle i vedvarende behandling med tablet binyrebarkhormon, uanset dosis, have ekstra calcium og vitamin D, fx calcium tablet med vitamin D (kombineret tablet, der kan købes som kosttilskud i håndkøb).
- Børn og voksne i behandling med lokalt virkende binyrebarkhormon, fx. inhalationsbehandling, bør sikre sig et dagligt indtag af calcium på mindst 1200-1500 mg dagligt og vitamin D på mindst 600-1000 IE (15-25 mikrogram) dagligt. Hvis dette ikke kan lade sig gøre, bør der suppleres med kosttilskud som ovenfor.
- Osteoporoseforeningen 2016