
Lav beintetthet ved tidlig multipel sklerose

NYHETER

STINE MARIT MOEN

Email: s.m.moen@medisin.uio.no
Oslo universitetssykehus, Ullevål

TRYGVE HOLMØY

Akershus universitetssykehus

Lav beintetthet er vanlig i tidlige stadier av multipel sklerose, viser norsk studie.

Osteoporose er vanlig hos pasienter med langtkommen multipel sklerose. Dette kan være sekundært til immobilitet, medikasjon, lite soleksponering, mangelfull ernæring eller inflammasjon. Lavt nivå av vitamin D er en mulig risikofaktor [\(1\)](#). Vitamin D medierer også mineralisering av skjelettet. Dersom vitamin D-status påvirker risikoen for multipel sklerose, forventes lav beintetthet allerede ved sykdomsstart.

Vi har undersøkt beintettheten hos 99 pasienter som fikk diagnosen multipel sklerose eller klinisk isolert syndrom, som ofte er et forstadium av sykdommen, i Oslo i tiden 2005 – 08 [\(2\)](#). Beintettheten ble sammenliknet med den hos en normalbefolkning og hos pasientrekrutterte kontrollpersoner. 51 % av pasientene hadde enten osteopeni eller osteoporose på minst ett målested sammenliknet med 37 % av kontrollpersonene ($p = 0,034$).

Enten er beintettheten redusert før multipel sklerose-sykdommen bryter ut, eller så har sykdommen svekket beinhelsen allerede etter kort tid. Dette innebærer at man bør vurdere å sette inn tiltak tidlig for å opprettholde beinhelsen hos disse pasientene. Studien indikerer at multipel sklerose og osteoporose kan ha felles etiologiske eller patogenetiske faktorer.

Vi arbeider nå videre med biokjemiske analyser. Studien er et samarbeid mellom Nevrologisk avdeling, Ortopedisk avdeling, Endokrinologisk avdeling og Seksjon for epidemiologi og biostatistikk ved Oslo universitetssykehus og Akershus universitetssykehus.

LITTERATUR

1. Ascherio A, Munger KL, Simon KC. Vitamin D and multiple sclerosis. *Lancet Neurol* 2010; 9: 599 – 612.
2. Moen SM, Celijs EG, Sandvik L et al. Low bone mass in newly diagnosed multiple sclerosis and clinically isolated syndrome. *Neurology* 2011; 77: 151 – 7.

Publisert: 10. januar 2012. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.11.1236

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 25. juli 2026.