

Osteoporose: Diagnostik und Therapie

In Deutschland leiden etwa 5 Mio. Menschen an Osteoporose. Hauptsächlich betroffen sind Frauen zwischen dem 50. und 60. Lebensjahr, da sie in diesem Alter häufig an einem Östrogenmangel leiden. An der Alters-Osteoporose, die meist ab dem 70. Lebensjahr eintritt, leidet in Deutschland zwischenzeitlich jeder zweite Mensch.

Was ist Osteoporose?

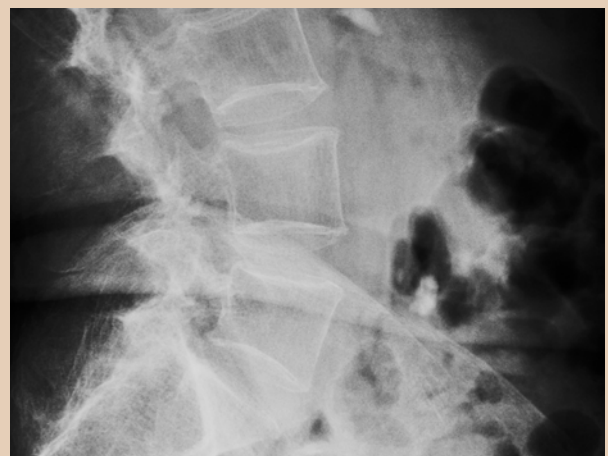
Die typischen Kennzeichen für Osteoporose – im Volksmund auch Knochenschwund genannt – sind eine verringerte Knochenmasse und eine poröse Knochenstruktur. Beides kann dazu führen, dass Knochen instabil werden und leichter brechen. Da sich der Knochenschwund erst ab einem fortgeschrittenen Stadium bemerkbar macht, kommt es nicht selten zu Brüchen ohne äußere Einflüsse. Selbst das Heben einer Tasche oder festes Husten können Knochenbrüche verursachen.

Diagnostik

Erste Anzeichen von Osteoporose können akute oder bestehende chronische Rückenschmerzen, eventuell in Kombination mit Größenabnahme, und eine zunehmende Fehlhaltung des Rückens sein. Als Auslöser für den Knochenschwund kommen häufig Schilddrüsenfunktionsstörungen, Zuckererkrankung (Diabetes mellitus), kontinuierliche Einnahme von Cortison, chronische Nierenerkrankung oder Alkoholsucht in Frage. Bei der erfolgreichen Behandlung ist ein frühzeitiges Erkennen der Symptome wichtig. Denn je eher die Krankheit diagnostiziert wird, desto besser können die Auswirkungen gering gehalten werden. Zur Diagnose haben sich in den letzten Jahren unterschiedliche Untersuchungen etabliert.



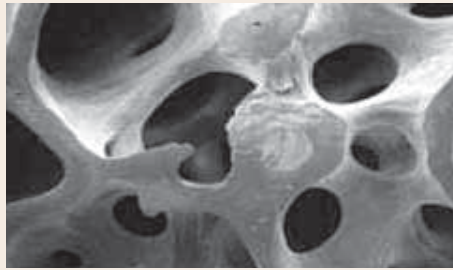
Gesunde Lendenwirbelsäule



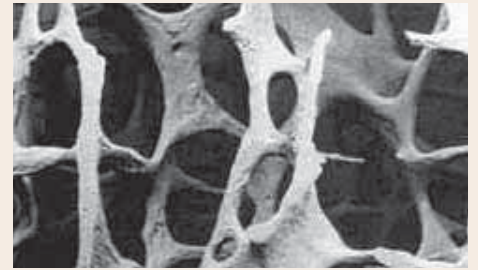
Degenerierte Lendenwirbelsäule



Knochendichtemessung



Gesundes Knochengewebe



Osteoporose

Osteoporose Diagnoseuntersuchungen

Röntgenuntersuchung

Mit einer Röntgenuntersuchung wird die Osteoporose bei einer Knochenfraktur oder einer bereits über 30-prozentigen Verminderung der Knochenmasse erkannt. Daher ist eine Röntgenaufnahme zur Früherkennung nicht geeignet.

Knochendichtemessung

Die Knochendichtemessung (= *Osteodensitometrie*) ist die sicherste Methode der Osteoporose-Diagnose. Sobald entsprechende Beschwerden auftreten oder Risikofaktoren zutreffen, empfiehlt sich diese Untersuchung. Die gängigsten Messmethoden der Osteodensitometrie bestimmen die Abweichung des Messwertes von der mittleren Knochendichte eines gesunden 30-jährigen Menschen (*T-Wert*) von der Standardabweichung (*SD*).

- Osteopenie (= *niedrige Knochenmasse*):
T-Wert von -1.0 bis -2.5 SD
- Osteoporose (*ohne Frakturen*):
T-Wert < -2.5 SD
- Manifeste Osteoporose (*mit Frakturen*):
T-Wert < -2.5 SD
und Knochenbrüche ohne auslösendes Ereignis wie z. B. Unfall oder Verletzung.

Computertomographie

Die Computertomographie liefert vergleichbare Ergebnisse wie die Knochendichtemessung. Die Risiken von Nebenwirkungen sind aber auf Grund der Strahlenbelastung für Patienten höher.

Therapie

Die Therapie der Osteoporose verfolgt drei Ziele:

1. Der Patient soll sich schmerzfrei bewegen können.
2. Knochenbrüche sollen langfristig vermieden werden.
3. Der Patient darf seine Mobilität im Alter nicht verlieren.

Medikation

Da es sich bei der Osteoporose um eine chronisch fortschreitende Krankheit handelt, erfordert die erfolgreiche Behandlung eine medikamentöse Langzeittherapie über einen Zeitraum von mindestens einem Jahr. Als Basistherapie werden Calcium und Vitamin D verschrieben. Im weiteren Verlauf empfiehlt sich eine Behandlung mit Fluoriden, Calcitonin, Bisphosphonaten oder den selektiven Östrogen-Rezeptor-Modulator Raloxifen. Bei den enthaltenen Wirkstoffen unterscheidet man grundsätzlich Knochenabbau hemmende (so genannte „antiresorptive Substanzen“) und Knochenaufbau fördernde (so genannte „osteobole Substanzen“) Mittel. Welches Medikament letztendlich am Besten geeignet ist, entscheidet der Arzt.

Bewegung

Selbst nach der Diagnose kann regelmäßige Bewegung den Knochenabbau bremsen, da dabei verstärkt Calcium in den Knochen gelangt. Darüber hinaus schult regelmäßige Bewegung die Koordination und die Kraft, was folglich das Sturzrisiko vermindert. Je früher mit einem regelmäßigen Aktivprogramm begonnen wird, desto besser. Zu beachten ist allerdings, dass vor dem Training ein Arzt zu Rate gezogen wird.

Schmerztherapie

Sowohl die Einnahme von Schmerzmitteln als auch die Zufuhr von Wärme, Massagen oder Gymnastik senken die Schmerzen bei einer diagnostizierten Osteoporose.

Für weitere Fragen zum Thema Osteoporose oder zur Vereinbarung einer persönlichen Sprechstunde erreichen Sie uns unter:

Telefon 07 11 / 87 03 53-0

Klinik Dr. Mauch • Dr. Stihler GmbH • Werderstraße 70 • 70190 Stuttgart

Telefon 07 11 / 87 03 53-0 • Telefax 07 11 / 87 03 53-11 • info@orthopaedie-stuttgart.de • www.orthopaedie-stuttgart.de