



# P R A X I S T I P P

## Osteoporose

Im Alter verliert jeder Knochen an Masse. Bei der Osteoporose kommen jedoch vor allem an den Wirbelkörpern Verformungen und sogar Knochenbrüche dazu. Es handelt sich bei der Osteoporose um einen krankhaften Knochenschwund, d.h. es wird mehr Knochen abgebaut als aufgebaut. Vor allem die kleinen Knochenbälkchen sind davon betroffen und diese sind für die Stabilität verantwortlich. Nimmt diese Knochenstabilität ab, so kann es zu Knochenbrüchen ohne jeden Unfall kommen, plötzlich, aus dem Nichts heraus. Es sind krankhafte Knochenbrüche entstanden.

Ab dem 40. Lebensjahr beginnt der Knochenabbau. Bei Frauen mehr als bei Männern. Besonders Frauen in den Wechseljahren sind betroffen. Hier verläuft der Knochenschwund besonders stark. **Ursache** der Osteoporose sind sehr häufig die Wechseljahre bei der Frau, aber es gibt auch andere Ursachen: Medikamente wie hochdosiertes Cortison oder eine antihormonelle Therapie nach Brustkrebs. Bettlägerige Patienten ohne ausreichende Bewegung und solche, die wenig Sonnenlicht ausgesetzt sind (Vitamin D Mangel) laufen Gefahr, eine Osteoporose zu entwickeln. Weiterhin kann im Rahmen einer anderen Grundkrankheit eine Osteoporose entstehen, zum Beispiel bei Diabetes mellitus. Fehlernährung oder krankhafte Verdauungsstörungen gehören ebenso dazu.

**Wie merke ich, daß ich Osteoporose habe?** Oftmals wird die Osteoporose gar nicht bemerkt. Sie kann sich aber in plötzlichen stärksten Schmerzen in der Brust- oder Lendenwirbelsäule zeigen, mit oder ohne Unfall (z.B. Sturz), aber auch Ursache chronischer Rückenschmerzen sein. Eine Abnahme der Körpergröße und eine Verbiegung der Wirbelsäule (Buckel) kann ein Hinweis sein. Wenn die Wirbelsäule zusammenschrumpft kann sich die Haut am Rücken in typische tannenbaumähnliche Falten legen. Dann sprechen wir von einem Tannenbaum-Phänomen. Die Knochenbrüche im Rahmen der Osteoporose können schwere Folgen haben und zu Invalidität führen, ja sogar tödliche Komplikationen haben

Die **Diagnose** der Osteoporose ist nicht immer einfach. Ein einfaches Röntgen der Wirbelsäule kann wertvolle Hinweise liefern, ist aber nicht immer beweisend. Derzeit hat sich die Messung der Knochendichte in DXA-Technik durchgesetzt. Diese Untersuchung wird von den gesetzlichen Krankenkassen nur bei schon vorhandenen Knochenbrüchen, welche vermutlich im Rahmen einer Osteoporose entstanden sind, bezahlt. Man kann diese hochwertige und seriöse Untersuchung aber auch als Privatleistung durchführen lassen. Die Ultraschalluntersuchungen im Bereich der Ferse sind weniger genau.

**Prophylaxe und Therapie:** Insbesondere Bewegung verhindert Osteoporose. Körperliche Bewegung stellt für den Knochen einen besonders starken Reiz dar, sich aufzubauen. Zusätzlich sollte auf eine calciumreiche Ernährung geachtet werden (Käse, Quark, Joghurt, Milch, Mineralwässer). Wer nicht an die frische Luft kommt, kann zusätzlich Vitamin D einnehmen. Vitamin-D-Mangel ist häufiger als man denkt.

Die Prophylaxe einer Osteoporose durch eine Hormonersatztherapie im Rahmen der Wechseljahre ist keinesfalls ein Grund für eine Hormontherapie !

Gleiche Maßnahmen gelten für die Therapie der Osteoporose. Bewegung, Calcium und Vitamin D stellen die Basis jeder Osteoporose-Therapie dar. Je nach Ausprägung kommen weitere Medikamente, wie die sehr gut wirkenden Bisphosphonate oder neue hormonähnlich wirkende Medikamente in Frage. Bei bestehenden Knochenbrüchen im Rahmen einer Osteoporose sollte auf diese Medikamente nicht verzichtet werden. Auf die genauen Einnahmeverfahren dieser Medikamente sollte sehr genau geachtet werden.