Foto: Ludwig Faust

↘ OSTEOPOROSE

Normaler Abbau oder Knochenschwund?

DR. MARKUS STORK

Facharzt für Orthopädie

Mitglied der Regensburger OrthopädenGemeinschaft

Osteoporose zählt bei den über 50-Jährigen zu den häufigsten Erkrankungen. Rund 30 Prozent der Frauen und zehn Prozent der Männer in dieser Altersgruppe sind betroffen.

Dass die Knochenmasse sich im Lauf des Lebens verändert, ist normal. Denn Knochen sind kein statisches, ruhendes Gewebe. Der Körper baut ständig alten Knochen ab und neuen auf. Die maximale Knochenmasse erreicht der Mensch im Alter zwischen 25 und 30 Jahren. Danach verliert er pro Jahr rund ein Prozent seiner Knochenmasse. Wenn Frauen in die Menopause kommen, fällt ihr Östrogenspiegel und der Knochenverlust steigt auf rund vier Prozent jährlich. Wird mehr abgebaut, verlieren die Knochen ihre Stabilität. Aus diesem Grund ist es wichtig, die Knochendichte zu überprüfen. Mithilfe der sogenannten DEXA-Messung kann der Arzt feststellen, ob der Abbau der Knochenmasse sich im für das jeweilige Alter normalen Bereich befindet oder ob eine Osteoporose vorliegt (siehe Kasten).

Neben der zunehmenden Brüchigkeit der Knochen kann eine Osteoporose auch weitere Beschwerden verursachen. So werden die Patienten oft kleiner, da einzelne oder mehrere Wirbelkörper aufgrund von Verformungen oder Brüchen zusammensinken. Auch Schmerzen im Brust- und Lendenwirbelbereich treten auf. Sie können durch Muskelverspannungen entstehen, aber auch, wenn die Knochen so instabil sind, dass sich Rippenbogen und Beckenkamm berühren und schmerzhaft gegeneinander reiben. Äußerlich zeigt sich oft ein Rundrücken (der sogenannte Witwenbuckel) oder das „Tannenbaumphänomen“. Dabei bilden sich auf dem Rücken Hautfalten, die wie ein Tannenbaum aussehen. Damit genug knochenstabilisierendes Vitamin D3 gebildet werden kann, sollten Arme und Gesicht mindestens eine halbe Stunde täglich der Sonne ausgesetzt werden.

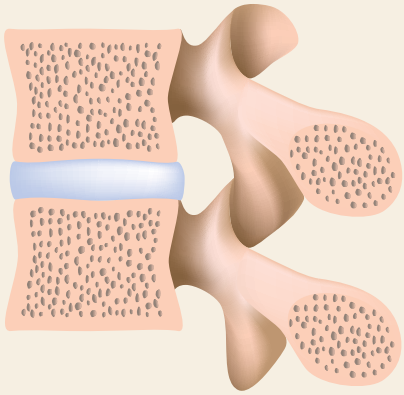
Nahrungsergänzungsmittel sind nur dann nötig, wenn die genannten Dosen auf normalem Weg nicht erreicht werden können. Bei einem Arztbesuch lässt sich klären, ob eine Knochendichtemessung erforderlich ist. Das Risiko, an Osteoporose zu erkranken, hängt stark von Veranlagung und Lebenswandel ab. Deshalb gibt es keine allgemeine Empfehlung, ab welchem Alter man seine Knochen untersuchen lassen sollte. Auf jeden Fall wird nach den neuesten Richtlinien des DVO (Dachverband Osteologie) eine sogenannte Basisdiagnostik mit Knochendichtemesseung (DEXA-Messung siehe oben) generell ab dem 70. Lebensjahr bei den Frauen und ab dem 80. Lebensjahr bei den Männern empfohlen. Aber es gilt, je früher man eine Osteoporose erkennt, desto besser sind die Therapiechancen.Für die Behandlung der Osteoporose haben sich im Laufe der Zeit spezielle Medikamente etabliert. Die medikamentösen Behandlungen sollten sich an den aktuellen Richtlinien orientieren. Ob eine medikamentöse Therapie mit Tabletten, Spritzen oder Infusionen in Abwägung etwaiger Nebenwirkungen notwendig ist, lässt sich im Gespräch mit dem versierten Orthopäden herausfinden.

Wie funktioniert die Knochendichtemessung (Osteodensitometrie)?

Die Knochendichtemessung (Osteodensitometrie) ist eine einfache und schmerzfreie Untersuchung der Knochendichte. Die sogenannte DEXA-Messung hat sich als Standardmessverfahren etabliert. Die Messung erfolgt in der Regel an beiden Oberschenkelhälsen und an der Lendenwirbelsäule. Dabei misst der Arzt an einzelnen Lendenwirbelkörpern und spart Wirbelkörper aus, die für die Messung ungeeignet sind, z. B. aufgrund von Brüchen oder weil nach einer Aufbauoperation der Wirbelkörper Zement in den Wirbelkörpern vorhanden ist.
Das Ergebnis der Knochendichtemessung gibt man als sogenannten T-Wert an. Dieser beschreibt, wie weit das Messergebnis vom Wert junger, gesunder Erwachsener abweicht. Liegt der T-Wert bei minus 2,5 oder darunter, spricht man von einer Osteoporose. Je niedriger der T-Wert, umso größer ist das Risiko, einen Knochenbruch zu erleiden. Kommen weitere Risikofaktoren hinzu (Kasten rechts), kann bereits bei einem T-Wert von minus 2,0 eine Behandlung nötig sein.

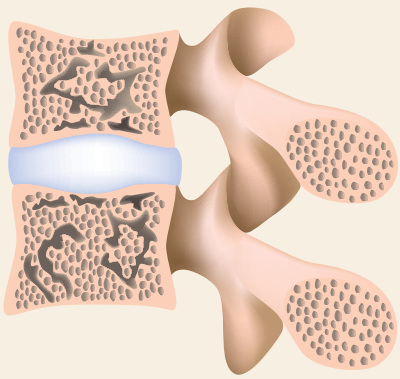
Osteoporosevorbeugung

Als wichtige Osteoporosevorbeugung nennt der Dachverband Osteologie (DVO) regelmäßige körperliche Aktivität, um Muskelkraft und Koordination zu fördern. Über die Ernährung sollten täglich 1.000 Milligramm Kalzium aufgenommen werden, das entspricht etwa drei Gläsern Milch. (Der Kalziumgehalt ist übrigens unabhängig davon, ob es sich um Voll- oder fettreduzierte Milch handelt.)



← Gesunde Wirbel

Wirbel mit Osteoporose →



Risikofaktoren für Osteoporose

- weibliches Geschlecht (Frauen haben ein größeres Osteoporoserisiko als Männer)
- fortgeschrittenes Alter (über 50 Jahre)
- schon erlittene Wirbelkörperbrüche oder periphere Brüche
- Schenkelhalsbruch in der Familie
- häufige Stürze
- Untergewicht
- geringe körperliche Aktivität
- kalziumarme Ernährung und Vitamin-D-Mangel
- Rauchen
- Erkrankungen der Schilddrüse und Diabetes
- bestimmte Medikamente, z. B. Glukokortikoide (Kortison), die etwa zur Behandlung von Asthma und Rheumatoider Arthritis eingesetzt werden, oder Antiepileptika