

Basismaßnahmen (Leitlinien der DVO 2009):

- ausreichende Versorgung mit Kalzium und Vitamin D
- Vermeidung von Untergewicht
- Vermeidung von Nikotin
- Training der Muskulatur und Balance
- Sturzvorbeugung
- Überprüfung von Medikamenten auf mögliche knochenschädigende oder sturzfördernde Wirkung

Bei einem hohen Knochenbruch-Risiko wird zusätzlich eine Behandlung mit speziellen Osteoporose-Medikamenten empfohlen. Dies sollte mit einem Osteologen besprochen werden. Ein Osteologe ist ein Arzt der Experte für die Abklärung und Behandlung von Knochen-erkrankungen ist. Neben dem Osteologen spielt der Hausarzt bei der Betreuung von Osteoporose-Patienten eine wichtige Rolle.



Dr. med. Heinrich Biskupek
Facharzt für Orthopädie,
Facharzt für Unfallchirurgie,
Facharzt für Physikalische und
Rehabilitative Medizin

Kompetenz mit Herz

Dreiländerklinik Ravensburg
Wilhelm-Hauff-Str. 41
D-88214 Ravensburg



Besuchen Sie uns auf



Tel. +49 (0) 751 3 66 50-0
Fax +49 (0) 751 3 66 50-10

E-Mail info@dreilaenderklinik.de

www.dreilaenderklinik.de

Kompetenz mit Herz

**FRÜHERKENNUNG OSTEOPOROSE
– EIN WICHTIGER SCHRITT IST DIE
KNOCHENDICHTEMESSUNG**



Osteoporose – was ist das?

Osteoporose ist im Volksmund auch als „Knochenschwund“ bekannt und ist eine Stoffwechselerkrankung des Knochens.

Bei einer Osteoporose verringert sich die Knochenmasse und die Knochenarchitektur verschlechtert sich, der Knochen wird porös. Durch die schwache Struktur des Knochens können schon kleine Stürze oder alltägliche Tätigkeiten, wie z.B. Heben oder Tragen, zu einem Knochenbruch führen. Oft betroffen sind die Wirbelkörper der Wirbelsäule, die Unterarmknochen oder die Oberschenkelknochen.

Die Osteoporose gilt als stille, schleichend fortschreitende Erkrankung. Deshalb kommt es oft vor, dass die Osteoporose erst in einem fortgeschrittenen Stadium erkannt wird. Meist zeigen sich vor dem Knochenbruch keinerlei Beschwerden.

Osteoporose – wer kann daran erkranken?

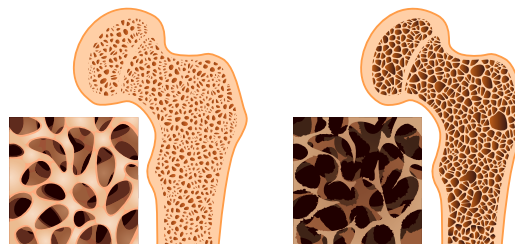
Wir gehen heute davon aus, dass in Deutschland ca. acht Millionen Menschen an dieser Erkrankung leiden. Bei vielen dieser Patienten ist der Rückenschmerz das erste Anzeichen. Oft liegen keine weiteren feststellbaren Symptome vor. Erst im fortgeschrittenen Stadium werden klinische Zeichen wie Rundrückenbildungen und auch abnehmende Körpergröße sichtbar. Hauptgefahr ist der plötzliche und oft ohne äußere Einwirkung auftretende Wirbelkörperbruch oder Bruch des Oberschenkelknochens.

Um gerade diese schweren Folgen zu vermeiden, haben die wissenschaftlich medizinischen Gesellschaften (insbesondere DVO – Dachverband Osteologie) in Deutschland Risikofaktoren für die Osteoporose definiert, die eine frühzeitige Diagnostik und eine Therapie dieser Volkskrankheit möglich machen.

Osteoporose – einige wichtige Risikofaktoren



- Familiäre Belastung
- Lebensalter
- Untergewicht oder ungewollter Gewichtsverlust
- Weibliches Geschlecht
- Übermäßiger Nikotinkonsum
- Einnahme knochenschädigender Medikamente (z.B. Cortison)
- Unausgewogene Ernährung (z.B. Vitamin-D-Mangel, niedrige Kalziumaufnahme)
- Bewegungsmangel (und/oder Immobilität)
- Sturzgefährdung
- Zuvor bereits erlittene Knochenbrüche
- Erkrankungen, die oft mit einer Osteoporose einhergehen (z.B. Rheuma, Diabetes...)



Gesunde
Knochenstruktur

Osteoporotische
Knochenstruktur

Diagnostik – weshalb frühzeitige Diagnostik so wichtig ist

In einem Röntgenbild werden Knochenmassenverluste erst ab mindestens 30% sichtbar. Deshalb ist die Röntgendiagnostik zur Früherkennung ungeeignet. Die heutige Standarddiagnostik für die Osteoporose ist das DXA-Verfahren. Mit Hilfe dieser Methode können Experten schon frühzeitig Risikofaktoren ermitteln und zusammen mit schon evtl. vorhandenen Risikofaktoren diese auch therapieren.

Ablauf der Knochendichtemessung

Die Knochendichtemessung erfolgt nach den Leitlinien des Dachverbandes der Osteologie (DVO) und die Messung wird mit Hilfe der modernen DXA-Methode durchgeführt. DXA steht für Dual-Röntgen-Absorptiometrie und ist eine spezielle Röntgentechnik mit wenig Strahlenbelastung. Bei der Messung wird der Mineral Salzgehalt an der Lendenwirbelsäule und der Hüfte ermittelt. Die Untersuchung ist für den Patienten völlig schmerzfrei und dauert zwischen fünf und zehn Minuten.

Das Messergebnis wird nach der Untersuchung von unseren Experten ausgewertet und zusammen mit dem Patienten in einem persönlichen Gespräch besprochen.

Sicherheit der Knochendichtemessung

Von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und dem Dach-Verband Osteologie (DVO) ist die DXA-Methode die einzige anerkannte Messmethode um Osteoporose zu diagnostizieren. Andere Messverfahren haben eine höhere Strahlenbelastung oder ihre Messwerte sind mit den heutigen Leitlinien nicht vereinbar. Auch messen diese an Orten wie z.B. Finger oder Ferse, die eine geringere Aussagefähigkeit haben.

Die Strahlenbelastung bei einer Knochendichtemessung ist äußerst gering. Sie ist vergleichbar mit der Strahlendosis, die jeder Mensch täglich über die natürliche Umgebungsstrahlung aufnimmt.