

Osteoporose – die häufigste Knochenerkrankung im Alter

Rund 10 % der Bevölkerung sind von Osteoporose (Knochenschwund) betroffen. Jede dritte Frau und jeder siebte Mann über 50 Jahre erleidet früher oder später einen durch Osteoporose bedingten Knochenbruch.

Auch wenn die Knochen steinhart erscheinen mögen, so sind sie doch kein starres Gewebe. Während des ganzen Lebens werden sie unaufhörlich erneuert, indem kleinste Knocheneinheiten abgebaut und wieder aufgebaut werden. Wenn bei diesem steten Umbau die knochenabbauenden Zellen schneller arbeiten als die knochenaufbauenden tritt ein Verlust an Knochensubstanz auf und als Folge davon kommt es zur Osteoporose. Der Name Osteoporose leitet sich von Osteo = Knochen und porös = durchlässig ab.

Im Alter von 20 – 30 Jahren ist die höchste Knochendichte erreicht. Mit 35- 40 Jahren beginnt der altersbedingte Abbau der Knochen, den niemand verhindern kann. Mit etwa 70 Jahren hat jeder Mensch etwa einen Drittel seiner Knochenmasse verloren.

Wie zeigt sich die Osteoporose?

Der Knochenschwund ist ein schleichender Prozess und macht sich erst nach Jahren bemerkbar. Die Osteoporose selber macht keine Symptome. Erst die Folgeerscheinungen der Osteoporose führen zu Beschwerden. Wegen der verminderten Knochenmasse und Verschlechterung der Knochenarchitektur kommt es zu einer erhöhten Knochenbrüchigkeit. Kleinere Stürze und selbst alltägliche Handgriffe wie Heben oder Tragen von Lasten können zu Knochenbrüchen führen. Oft kommt es zu Einbrüchen der Wirbelkörper, welche jedoch in 2 / 3 der Fälle unbemerkt verlaufen. Erstes Zeichen kann die Abnahme der Körpergrösse sein. Es kommt zu einer Körperfehlhaltung mit Rundrücken (sog. Witwenbuckel). Als Folge dieser Körperfehlhaltung oder direkt durch die Wirbelkörperbrüche können chronische Rückenschmerzen auftreten. Weitere typische Bruchstellen befinden sich am Unterarmknochen in Handgelenksnähe, am Oberarmknochen sowie im höheren Alter am Oberschenkelhals.

Oft wird die Osteoporose erst festgestellt, wenn ein Knochenbruch aufgetreten ist, da eine vorgängige Haltungsänderung oder Abnahme der Körpergrösse nicht wahrgenommen wurde.

Kann ich an Osteoporose erkranken?

Grundsätzlich betrifft die Osteoporose Männer und Frauen. Frauen haben jedoch wegen des durch die Wechseljahre bedingten Östrogenmangels ein grösseres Risiko. Weitere Risikofaktoren sind: familiäre (erbliche) Belastung, Untergewicht, Mangelernährung (zuwenig Kalzium und Vitamin D), übermässiger Alkohol- und Nikotinkonsum sowie

Bewegungsmangel. Bei den Frauen kommen noch zusätzliche Risikofaktoren wie frühe Menopause, oder die Entfernung der Eierstöcke vor dem 45. Lebensjahr hinzu.

Knochenbrüche werden mit einer einfachen Röntgenuntersuchung diagnostiziert. Für die Diagnose einer Osteoporose braucht es spezielle Knochendichtemessungen.

Wie wird die Osteoporose behandelt ?

Wie bei allen Krankheiten gilt auch bei der Osteoporose: Vorbeugen ist besser als heilen! Der Körper braucht täglich 1000 – 1500mg Kalzium für die Knochenbildung, sowie Vitamin D, das die Aufnahme von Kalzium ins Blut und den Knochen fördert. Eine ausgewogene und gesunde Ernährung, eventuell ergänzt durch Kalzium- und Vitamin D – Präparate sowie regelmässige Bewegung und der Aufenthalt im Freien sind die besten Massnahmen zur Vorbeugung. Wichtige Kalziumlieferanten sind Milch und Milchprodukte (Yoghurt, Käse) sowie kalziumreiche Mineralwasser. Regelmässige Bewegung fördert den Knochenaufbau und durch die Sonneneinstrahlung beim Aufenthalt im Freien wird die körpereigene Vitamin D - Produktion angeregt.

Zusätzlich stehen bei Osteoporose heute verschiedene knochenabbauhemmende (Bisphosphonate, Denosumab, Östrogen-Rezeptor-Modulatoren, evt. Hormone) und knochenaufbau-fördernde (Parathormon) Medikamente zur Verfügung.

Autor: Dr. med. Reto A. Frey

Publiziert in "Zürich West" 2011