



Orthopädische Facharztpraxis Dr. med. Karl Minas

Spezialarzt für Wirbelsäule · Gelenke · Muskeln · Haltung und Bewegung

Hauptkanal rechts 26a · 26871 Papenburg
Tel. 0 49 61 / 99 27 27 · Fax 0 49 61 / 99 27 29 · www.dr-minas.de

Informationsblatt Osteoporose

Allgemeines zu Osteoporose

Die Osteoporose ist eine Erkrankung, die mit Verminderung der Knochenmasse und Knochenfestigkeit und damit erhöhtem Knochenbruchrisiko einhergeht. Frauen sind häufiger betroffen als Männer. Sie kann sich über Jahre unbemerkt entwickeln und wird häufig sehr spät, z.B. beim ersten Knochenbruch (Wirbelbruch oder Oberschenkelhalsbruch) entdeckt. Ob Sie eine Osteoporose (damit erhöhte Knochenbrüchigkeit) im Alter bekommen, hängt im Wesentlichen von 2 Dingen ab:

1. Es ist wichtig, dass Sie im Wachstumsalter genügend Knochenmasse (sogenannte Spitzenknochenmasse - SKM) aufbauen. Die Höhe der SKM ist von erblichen Faktoren und von äußeren Gegebenheiten, wie Ernährung und sportlicher Belastung während des Wachstums abhängig. Gesunde Ernährung und sportliche Aktivität erhöhen die SKM und ermöglichen dem Körper, die erblich vorbestimmte Knochenmasse optimal zu erreichen.
2. Von der Höhe des Verlustes an Knochenmasse, welcher mit zunehmendem Alter eintritt. Diesen Verlust können wir positiv durch gesunde Lebensweise beeinflussen. An manchen Skelettregionen beginnt der Verlust der Knochenmasse bereits im frühen Erwachsenenalter. In der Regel setzt er bei Frauen mit Beginn der Wechseljahre verstärkt ein.

Diagnose einer Osteoporose

An erster Stelle steht das Erheben der Vorgeschichte, wie erbliche Vorbelastung, Risikofaktoren (später Beginn der ersten Regelblutung, frühes Einsetzen der Wechseljahre, Genussgifte, ungesunde Lebensweise, wenig Molkereiprodukte, Knochenbrüche, chronische Erkrankungen, Einnahme von Cortison und einigen anderen Medikamenten, Magen-Darm-Krankheiten mit verminderter Aufnahme bestimmter Nahrungsbestandteile usw.).

Zweitens die körperliche Untersuchung (Neigung zu Rundrücken, Abnahme der Körpergröße, Knochenschmerzen u.ä.).

Drittens apparative Untersuchungen. Dabei ist die Messung der Knochendichte die wichtigste Methode zur Erkennung von Frühstadien. Wissenschaftlich anerkannt sind im Wesentlichen 2 Messverfahren. Einmal mit dem Computertomogramm (CT) und zweitens nach dem sogenannten DXA Verfahren. Während die CT Untersuchung mit einer relativ hohen Strahlenbelastung

verbunden ist, kann die Strahlenbelastung bei DXA vernachlässigt werden. Die Belastung einer Untersuchung entspricht der Belastung des Organismus während 10 Minuten Flug in 10000 m Höhe (Urlaubsflug bringt das Vielfache an Strahlenbelastung einer Messung). Mit der Röntgenuntersuchung können Frühstadien nicht sicher erkannt werden, allerdings sind Wirbelkörperverformungen als Ausdruck bereits abgelaufener Wirbelbrüche gut zu erkennen. Blut- und Ultraschalluntersuchungen können lediglich Hinweise geben.

Behandlung der Osteoporose

Ziel der Osteoporosebehandlung ist, Ihnen Knochenschmerzen zu ersparen, zu verhindern, dass Sie einen Knochenbruch erleiden und ein Fortschreiten der Erkrankung aufzuhalten. Dabei gibt es drei Behandlungssäulen:

1. Sport mit Gymnastik zur Schulung Ihrer Koordination (bei guter Koordination sind Sie besser in der Lage, Stürze abzufangen und damit Knochenbrüchen vorzubeugen) und zum Aufbau und Erhalt Ihrer Muskulatur. Gute, kräftige Muskulatur zieht festere Knochen nach sich, da sich der Knochen an den erhöhten Muskelzug anpasst.
2. Richtige Ernährung, um den Knochen vor weiteren Kalziumverlusten zu schützen. Die Zusammenhänge Ernährung und Osteoporose finden Sie in einem eigenen Infoblatt ([Osteoporose_Info.pdf](#)).
3. Die medikamentöse Behandlung ist in einem ständigen Wandel, da laufend neue Medikamente entwickelt werden. Der Knochen wird lebenslang auf- und abgebaut. Verschiebt sich das Gleichgewicht in Richtung Abbau (mit zunehmendem Alter), kann sich eine Osteoporose entwickeln. Die Medikamente greifen in diesen Mechanismus ein. Sie stimulieren entweder die Knochenaufbauzellen (Osteoblasten) – solch ein Medikament ist z.B. das Parathormon – oder sie Hemmen die Knochenabbauzellen (Osteoklasten), hierzu zählen die Hormonersatzpräparate und die Gruppe der sogenannten Bisphosphonate. Letztere werden heute überwiegend eingesetzt. Eine Sonderstellung nimmt das Vitamin D3 ein. Es erhöht die Kalziumaufnahme im Magen-Darm-Kanal, fördert den Einbau des Kalziums in den Knochen (Kalzium ist der wesentlichste Bestandteil für die Knochenfestigkeit) und senkt die Kalziumausscheidung über die Nieren.

Ernährung und Osteoporose

Dieses Thema ist in der heutigen Zeit besonders wichtig. Eine ausführliche Erörterung würde den Rahmen dieser Kurzinfo sprengen. Hier nun die wichtigsten Aspekte: Aus ärztlicher Sicht ist es entscheidend, dass der Organismus ausreichend mit Kalzium und den Grundnahrungsbausteinen (Eiweiß, Fett, Kohlehydrate) sowie Vitaminen, einigen Mineralien und Spurenelementen versorgt wird. Der Bedarf dieser Lebensmittel ist in den einzelnen Altersstufen (Kinder, Jugendliche, Erwachsene) unterschiedlich. Die im Organismus ablaufenden unzähligen Stoffwechselreaktionen benötigen zur Reaktion Vitamine, Mineralien und Spurenelemente. Werden diese ungenügend zugeführt (bei den heutigen Ernährungsgewohnheiten in den Industrieländern die Regel!), können viele Stoffwechselreaktionen nur unvollständig ablaufen. Es kommt zu Ansammlung von Schlackenstoffen, die häufig sauer reagieren und zu einer Übersäuerung führen. Diese Übersäuerung versucht der Körper zu neutralisieren und entzieht u.a. dem Knochen Kalzium. Übermäßige Eiweißzufuhr kann durch verstärkten Anfall saurer Stoffwechselzwischenprodukte ebenfalls zu Übersäuerung führen.

Durch eine ausgewogene Ernährung ist die Versorgung mit Grundnahrungsmitteln, Vitaminen, Mineralien und Spurenelementen gewährleistet.

Wichtig ist ausreichende Flüssigkeitszufuhr. Trinken Sie täglich 2 bis 3 l, am besten stilles Quellwasser, frischgepresste Obst- und Gemüsesäfte sowie Kräutertees.

Kinder und Osteoporose

„Osteoporose ist eine Kinderkrankheit!“, wie ist dies zu verstehen? Erinnern Sie sich an den Begriff der Spitzenknochenmasse. Diese wird beim Heranwachsenden aufgebaut. Wenn diese Chance in der Kindheit nicht genutzt wurde, ist eine der Grundbedingungen (niedrige

Spitzenknochenmasse) zur Ausbildung einer Osteoporose im Alter erfüllt. Wichtig ist zu wissen, dass in der Zeit der Pubertät eine gewaltige Mineralisation des Skelettes stattfindet. 50 % der Erwachsenenknochenmasse an der Wirbelsäule baut ein Mädchen z.B. in 4 Jahren ihrer pubertären Entwicklung auf!! Hier liegt die größte Chance, alles zu unternehmen, was den Knochenaufbau fördert und vor allem alles zu unterlassen, was den Knochenaufbau stört. Mit der Messung der Knochendichte bei Kindern können Risikopatienten erfasst und der Aufbau der Knochenmasse kontrolliert werden.

Was ist zu tun, um den Knochenaufbau zu fördern?

- Ausreichende Zufuhr von Kalzium durch regelmäßigen Verzehr von Molkereiprodukten.
- Sportliche Aktivität.
- Ausreichende Zufuhr von Spurenelementen durch tgl. Verzehr von Rohkostsalaten.
- Täglich Obst.
- Backwaren und Nudelgerichte nach Möglichkeit aus Vollkornmehl.
- Hochwertige Fette (kaltgepresste Öle, Butter) bevorzugen.

Was ist zu unterlassen, um den Knochenabbau zu behindern?

- Einschränkung von Fastfood-Nahrungsmitteln (Pommes, billige Fette und Öle, Weißmehlprodukte), Limonadengetränken (Cola entzieht dem Knochen durch hohen Phosphatgehalt Kalzium!).
- Zuckerkonsum senken (Süßwaren).

Wir müssen wieder die Eßgewohnheiten unserer Kinder – entgegen der Werbung – den natürlichen Bedürfnissen unseres Organismus anpassen.

Stand Februar 2013