

Osteoporose



RHEUMA-LIGA SÜDTIROL

ASSOCIAZIONE SUDTIROLESE
MALATI REUMATICI

Rheuma-Liga Südtirol

**EHRENAMTLICH GEFÜHRTE
SELBSTHILFEORGANISATION**

SEIT 1990

ONLUS



Grußworte des Präsidenten

Geschätzte Leserin,
geschätzter Leser,

„Auch an der Osteoporose wird mittlerweile gestorben“
(Zitat frei nach Prof. Helmut Minne, Klinik Fürstenhof, Bad Pyrmont). Dieser Satz zeigt in aller Schonungslosigkeit, was Knochenbrüche aufgrund von Osteoporose im schlimmsten aller Fälle für Folgen haben können. Als Patientenvereinigung und quasi Anwälte der Patienteninteressen möchten wir die Volkskrankheit Osteoporose zum Thema in Südtirol machen und die Gesellschaft informieren und sensibilisieren. Wir möchten darüber aufklären, wie man Osteoporose vorbeugen und sie eventuell behandeln kann.

Unser Ziel ist es, eine eigene Osteoporose-Selbsthilfegruppe innerhalb der Rheuma-Liga aufzubauen, damit wir den Betroffenen noch besser, schneller und effizienter helfen können. Machen Sie mit, melden Sie sich bei uns und helfen Sie uns beim Helfen.

Günther Stolz

Präsident der Rheuma-Liga Südtirol E. O.



Grußworte des Primars

des landesweiten Dienstes
für Rheumatologie des
Südtiroler Sanitätsbetriebes,
Prof. Dr. Christian Dejaco.

Die Osteoporose ist eine der häufigsten und leider noch immer unterschätzten rheumatischen Erkrankungen. Durch verschiedene Einflussfaktoren kommt es zu einem Abbau der Knochenmasse und der Knochenstabilität, sodass auch leichte Traumen ausreichen können, um einen Knochenbruch zu verursachen.

Mit Hilfe dieses Flyers sollen Patienten und Angehörige über mögliche Ursachen, Diagnose und Therapie dieser Erkrankung informiert werden und auch Ansprechpartner im Südtiroler Sanitätsbetrieb und der Rheuma-Liga genannt werden, sodass Patienten mit dieser Erkrankung in Zukunft noch besser betreut werden können.

Prof. Dr. Christian Dejaco



Dr. Silvia Zanoni

Was ist Osteoporose und wie häufig ist sie?

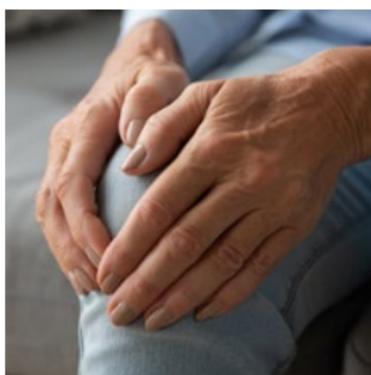
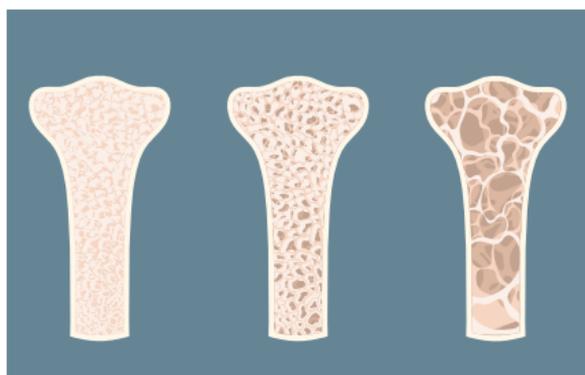
Osteoporose ist eine Erkrankung, die durch eine Verringerung der Knochenmasse gekennzeichnet ist, was zu einer erhöhten Brüchigkeit und einem erhöhten Frakturrisiko führt. Sie wird oft als ‚stiller Dieb‘ bezeichnet, da sie sich nicht durch Symptome bemerkbar macht, obwohl sie einen langsamen, aber unaufhaltsamen Knochenabbau verursacht. Es handelt sich um eine sehr häufige Erkrankung, von der schätzungsweise 28 Millionen Menschen in Europa betroffen sind. Epidemiologische Daten haben gezeigt, dass 1 von 3 Frauen und 1 von 6 Männern im Laufe ihres Lebens eine osteoporotische Fraktur erleiden werden. Fragilitätsfrakturen können durch ein geringes Trauma verursacht werden, z. B. durch einen Sturz aus dem Stehen oder von einem Stuhl oder durch das Heben eines leichten Gewichts oder auch durch die Belastung des Skeletts durch das eigene Körpergewicht. Typische osteoporotische Frakturen sind die des Handgelenks, der Wirbelsäule und der Hüfte, aber auch andere Stellen wie Rippen, Schlüsselbein, Ellbogen und Schienbein können betroffen sein.



Wie wird die Diagnose gestellt?

Neben der Erfassung der Krankengeschichte des Patienten mit besonderem Augenmerk auf frühere Frakturen wird die Diagnose der Osteoporose üblicherweise mittels der DXA-Methode diagnostiziert.

Die Densitometrie ist eine nicht-invasive radiologische Untersuchung, die durch die Emission von sehr geringen Röntgenstrahlen eine genaue Bewertung der Knochenmineraldichte (BMD) von der Hüfte und vom Oberschenkel ermöglicht. Die Diagnose basiert auf einem Vergleich der BMD des Patienten (SD) mit der durchschnittlichen BMD junger gesunder Personen. Anhand des erhaltenen Wertes (T-Score) lässt sich feststellen, ob die Person eine normale (> -1), eine osteopenische ($< -1 > -2,5$) oder eine osteoporotische ($< -2,5$) Knochenmasse hat.



Wer ist gefährdet?

Mit zunehmendem Alter kommt es zu einem physiologischen Verlust an Knochenmasse. Bei Frauen ist der Beginn der Menopause eine kritische Phase, die zu einem weiteren Knochenabbau führt, weshalb Osteoporose eine überwiegend weibliche Erkrankung ist. Osteoporose bei Männern ist zwar seltener, wird aber häufig unterschätzt und ist daher im Hinblick auf ein erhöhtes Frakturrisiko potenziell gefährlicher.



Kann sie verhindert werden?

Neben dem physiologischen altersbedingten Abbau der Knochenmasse gibt es zusätzliche Risikofaktoren, die den Knochenschwund verstärken. Einige Faktoren wie eine familiäre Vorbelastung mit Osteoporose oder die Einnahme bestimmter Medikamente oder Begleiterkrankungen liegen außerhalb der Kontrolle des Einzelnen.

Es gibt auch eine Reihe von Konditionen, wo man eingreifen kann, und die, wenn sie korrigiert werden, den Gesundheitszustand des Knochens erheblich verbessern.

Zu diesen veränderbaren Risikofaktoren gehören Alkoholmissbrauch, Rauchen, Untergewicht, mangelnde körperliche Aktivität und vor allem eine unzureichende Kalzium- und Vitamin-D-Zufuhr.

Diese beiden letzteren Faktoren, die oft gleichzeitig auftreten, sind die häufigste Ursache für Osteoporose.

Aus der wissenschaftlichen Literatur geht hervor, dass bis zu 90 % der Bevölkerung, vor allem in den höheren Altersgruppen, nicht genügend Kalzium mit der Nahrung aufnehmen

und einen unzureichenden Vitamin-D-Blutspiegel haben. Der tägliche Kalziumbedarf variiert je nach Alter und bestimmten Bedingungen. Die internationalen Leitlinien für postmenopausale Frauen und über 65-jährige Männer empfehlen eine Kalziumzufuhr von etwa 1200 mg/Tag.



Wenn möglich, wird immer empfohlen, die verminderte Kalziumzufuhr mit einer geeigneten Diät zu korrigieren. Kalzium aus der Nahrung ist aufgrund der besseren Aufnahme, der Abwesenheit von Nebenwirkungen, der besseren Bioverfügbarkeit und der geringeren Kosten immer einer Nahrungsergänzung vorzuziehen.

Milchprodukte sind sicherlich die kalziumreichsten Lebensmittel. Auch andere Lebensmittel enthalten Kalzium, aber die Menge, die im Verhältnis zum Gewicht enthalten ist, ist bei Milchprodukten höher.

Hier einige Beispiele:

Lebensmittel (100 g)	Calcium (mg)
Parmesankäse	1140
Kuhmilch	133
Mandeln	234
Brokkoli	103



Wie wichtig ist die Sonne?

In den gemäßigten Breiten werden 80% des Vitamin-D-Bedarfs durch Sonneneinstrahlung, insbesondere von UVB-Strahlung einer bestimmten Wellenlänge, gedeckt. Das Sonnenlicht ist durch diese Strahlung nur für eine begrenzte Anzahl von Stunden gekennzeichnet, die je nach Jahreszeit und Breitengrad variiert. Aus diesem Grund ist die Vitamin-D-Produktion in Europa in den Wintermonaten nicht ausreichend. Andere Faktoren, die die Vitamin-D-Synthese stark beeinflussen, sind das Alter (bei gleicher Sonnenexposition produzieren ältere 30 % weniger), die Fläche und Dicke der Haut, die der Sonne ausgesetzt ist, die Dauer der Sonneneinstrahlung und die Verwendung von Schutzcremen, die die Vitamin-D-Synthese in der Haut um 97 % verringern können. Die restlichen 20% des Vitamin-D-Bedarfs werden durch die Ernährung gedeckt. Vitamin D ist fast ausschließlich in tierischen Fetten enthalten, Nahrungsmittel, die bei uns nicht so häufig auf den Tisch kommen.

Der Tagesbedarf an Vitamin D liegt zwischen 1.500 IE/Tag (gesunde Erwachsene) und 2.300 IE/Tag (ältere Menschen). In Italien liefert die Ernährung im Durchschnitt etwa 300 IE/Tag, so dass bei praktisch fehlender Sonneneinstrahlung eine Supplementierung von 1.200-2.000 IE/Tag gewährleistet sein muss, wobei stets zu berücksichtigen ist, dass der Bedarf mit dem Alter und der Körpermasse steigen kann.

Es ist daher unerlässlich, einen Vitamin-D-Mangel gemäß den internationalen Leitlinien zu beheben.

Wie wird die Osteoporose behandelt?

Wenn nach der Korrektur der veränderbaren Risikofaktoren immer noch ein hohes Risiko für eine osteoporotische Fraktur besteht, muss eine Behandlung eingeleitet werden.

Es gibt keine Standardbehandlung; die Therapie muss notwendigerweise individuell und an den Patienten angepasst sein, wobei die Schwere seines klinischen Zustands zu berücksichtigen ist.

Derzeit stehen nicht viele therapeutische Alternativen zur Verfügung. Deshalb ist es wichtig, dass der Patient die vom Arzt gegebenen Hinweise sorgfältig befolgt und sich so genau wie möglich an die verordnete Therapie hält.



Wer behandelt die Osteoporose?

Die Osteoporose wird in erster Linie durch den Hausarzt behandelt. Dieser kann auch die Knochendichtemessung und die entsprechenden Laboruntersuchungen veranlassen. Für bestimmte diagnostische Fragestellungen und/oder besondere klinische Situationen wie bei multiplen Frakturen, Nichtansprechen oder Unverträglichkeit der verschriebenen Therapie oder Brüchen trotz bestehender Therapie kann eine Zuweisung zum „Landesweiten Dienst für Rheumatologie“ veranlasst werden.



Ambulanzen Rheumatologie

Krankenhaus Bruneck

Ambulatorium für Rheumatologie, Erdgeschoss, Trakt D

Wann: Montag - Freitag, 08:00-12:00 Uhr und
13:00-16:00 Uhr

Vormerkungen: ELVS (Einheitliche Landesvormerkungsstelle)

Tel.: 0474 100 100

Web: sanibook.sabes.it

E-Mail: vormerkungen@sabes.it

Krankenhaus Bozen

Ambulatorium für Rheumatologie, Abteilung, 7. Stock, blauer Bereich und Ambulatorium für Rheumatologie, Sprengeldienste, Wilhelm-Alexander-Loew-Cadonnaplatz 12, 2. Stock

Wann: Montag-Donnerstag, 08:00-12:30 und 14:00-16.00 Uhr;
Freitag, 08:00-12:30 Uhr

Vormerkungen: ELVS (Einheitliche Landesvormerkungsstelle)

Tel.: 0471 100 100

Web: sanibook.sabes.it

E-Mail: vormerkungen@sabes.it

Krankenhaus Sterzing

Ambulatorium für Rheumatologie, 1. Untergeschoss-
Poliambulatorien

Wann: Donnerstag 08:00-12:30 und 13:30-16:00 Uhr,
Freitag 8.00-12.30 Uhr

Vormerkungen: ELVS (Einheitliche Landesvormerkungsstelle)

Tel.: 0472 100 100

Web: sanibook.sabes.it

E-Mail: vormerkungen@sabes.it

Krankenhaus Schlanders

Ambulatorium für Rheumatologie, 3. Stock

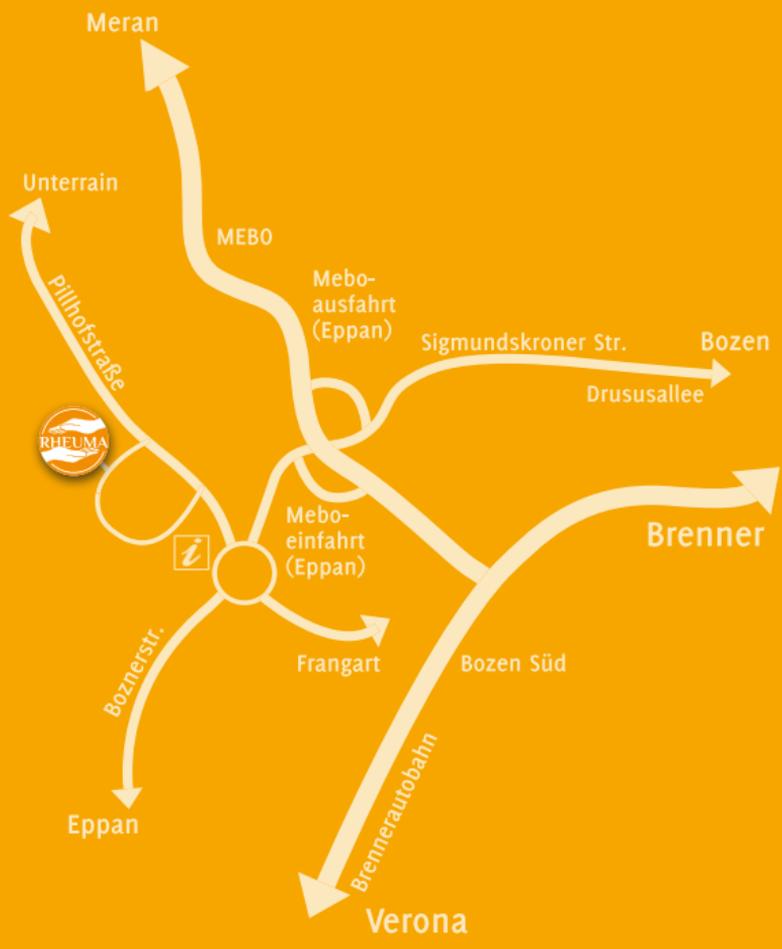
Wann: Montag-Donnerstag, 08:00-12:30 und 14:00-16.00 Uhr;
Freitag, 08:00-12:30 Uhr

Vormerkungen: ELVS (Einheitliche Landesvormerkungsstelle)

Tel.: 0473 100 100

Web: sanibook.sabes.it

E-Mail: vormerkungen@sabes.it



Rheuma-Liga Südtirol EO

Geschäftsstelle

Pillhof 25 | 39057 Frangart – Eppan

Tel. +39 0471 979959 | Fax +39 0471 537847

info@rheumaliga.it

www.rheumaliga.it

Bürozeiten

Montag - Freitag | 08:30-12:00 Uhr

Dienstag | 14:00-17:30 Uhr

Telefonisch erreichbar:

Montag, Mittwoch und Freitag | 08:30-12:00 Uhr

Besuch uns auf



ONLUS

Eingetragen in das Landesverzeichnis der ehrenamtlich tätigen Organisationen - ONLUS