

Lucie, 58 Jahre, & Romain, 67 Jahre.

Osteoporose ?



**Nein danke !
Und Sie ?**



Osteoporose

bei älteren Menschen

Wozu dienen die Knochen ?

Das Skelett ist das tragende Gerüst des Körpers. Die Knochen müssen stark sein, um den Belastungen des Alltags standhalten zu können. Deshalb bestehen sie aus einem Geflecht von Eiweisstoffen (Kollagen) und Mineralstoffen (Kalzium und Phosphor), die notwendig sind, um ihre Elastizität und Festigkeit zu erhalten.

Wie sind die Knochen aufgebaut ?

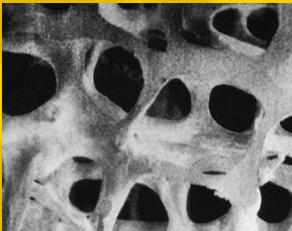
Ein Knochen ist ein lebendes Gewebe, das sich dank zweier Arten von Knochenzellen ständig erneuert: die Osteoklasten (sie sind für den Abbau des alten Knochenmaterials zuständig) und die Osteoblasten, (diese sind für den Aufbau des neuen Knochengewebes zuständig). Dieser Abbau und Aufbau muss im Gleichgewicht sein, damit die Knochen sich richtig entwickeln und erhalten bleiben. Während des Alterns kann die verringerte Aktivität der Osteoblasten einen mangelnden Ausgleich des fortlaufenden Knochenabbaus zur Folge haben und so zur Osteoporose führen.

Wie entwickelt sich die Knochenmasse im Laufe der Zeit ?

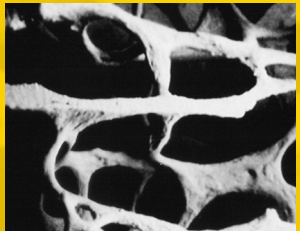
Das Wachstum des Menschen erstreckt sich von der Kindheit bis zum Ende der Pubertät. Mit 18-20 Jahren ist die Phase des Knochenwachstums abgeschlossen. Die Knochenmasse erreicht zu diesem Zeitpunkt ihren Höchststand. Mit zunehmendem Alter verringert sich die Menge des Knochengewebes nach und nach. Dies geschieht erst langsam und beschleunigt sich, besonders bei Frauen nach den Wechseljahren. Man spricht dann vom "post-menopausalen" Knochenschwund, der eine von drei Frauen nach den Wechseljahren betrifft. Dieser Abbau von Knochenmasse schreitet unausweichlich fort bis ins hohe Alter und wird besonders bedrohlich nach 70-75 Jahren. Im sehr hohen Alter, ab 80-85 Jahren kommt es dann zum Ausgleich zwischen Männern und Frauen. Er wird dann noch durch mangelnde Zufuhr und Aufnahme von Kalzium und Vitamin D verschlimmert.

Was ist Osteoporose ?

Osteoporose, die auch die "stille Epidemie" genannt wird, ist ein Knochenschwund bzw. eine Knochenarmut an der Männer und Frauen leiden können (1 Mann für 3-4 Frauen). Diese Erkrankung des Skeletts zeichnet sich durch eine Verringerung der Knochendichte, sowie eine Veränderung der inneren Knochenarchitektur aus. Sie führt zu einer Verringerung der Widerstandsfähigkeit der Knochen mit erhöhter Zerbrechlichkeit. Osteoporose kann entstehen, wenn in jungen Jahren nicht genügend Knochenmasse gebildet wurde, oder wenn es zu einem übermässigen Knochenschwund beim alternden Menschen kommt (insbesondere ab dem Alter von 50-60 Jahren bei den Frauen d.h. nach der natürlichen Menopause), oder bei frühzeitigem Knochenschwund, z.B. nach frühzeitiger Menopause. Das Zusammentreffen von mangelnder Bildung und erhöhtem Schwund von Knochenmasse steigert das Osteoporoserisiko dramatisch.



Gesunder Knochen



Osteoporotischer Knochen

Wann muss man an Osteoporose denken ?

Es gibt mehrere Anlässe :

- im Falle eines Knochenbruches nach geringer Belastung: Handgelenk, Oberschenkelhals, Wirbelkörpersenkung;
- im Falle von frühzeitig eintretenden Wechseljahren ohne Hormonersatz;
- im Falle eines Körpergrössenverlustes von mehr als 3-4 cm;
- im Falle von akuten Wirbelsäulenschmerzen;
- im Falle einer späten Verkrümmung der Wirbelsäule;
- im Falle von Kalzium- und Vitamin D-Mangel (insbesondere im höheren Alter);

- im Falle einer erhöhten Durchsichtigkeit der Knochen im Röntgenbild;
- im Falle gewisser Krankheiten, die den Knochenabbau steigern;
- im Falle von Langzeitbehandlung mit gewissen Medikamenten, insbesondere Kortison (ausser in niedriger Dosierung).
- bei starker familiärer Vorbelastung, d.h. insbesondere im Falle von Oberschenkelhalsbruch bei den Eltern.

Was sind die Folgen von Osteoporose ?

Die klassische Komplikation von Osteoporose sind Knochenbrüche. Am häufigsten betroffen sind der Unterarm oberhalb des Handgelenkes, die Wirbelkörper, der Oberschenkelhals, aber auch beliebige andere Knochen.

Osteoporose ist eine stille Krankheit, solange sie nicht durch eine Fraktur erkennbar wird. Die Abnahme der Knochenmasse verursacht an und für sich keine Schmerzen.

In Luxemburg deuten die Daten des Verbandes der Krankenkassen darauf hin, dass jährlich zirka 550 Personen eine Fraktur des Oberschenkelhalses (Hüfte) erleiden. Diese Fraktur hat besonders dramatische Folgen für die Betroffenen: Gehbehinderung, Verlust der Eigenständigkeit bzw. Unabhängigkeit im alltäglichen Leben, Verschlechterung des Allgemeinzustandes und verschiedene Komplikationen der inneren Organe wie Lungenembolie, Infektionen usw. Dies bedeutet eine große Belastung für das Umfeld und hohe Kosten für die Allgemeinheit, insbesondere in Folge von Pflegebedürftigkeit.

Welche verschiedenen Frakturen gibt es ?

Alle Frakturen haben 2 gemeinsame Eigenschaften: Sie betreffen eine Überzahl an Frauen und nehmen mit dem Alter zu.

- ***Unterarmbruch :***
tritt oft frühzeitig auf, ab dem Alter von 55-60 Jahren, gewöhnlich verursacht durch einen Sturz nach vorne mit Abstützung auf den ausgestreckten Arm; verheilt gewöhnlich in 2-3 Monaten, hinter-

lässt jedoch in einem Drittel der Fälle Dauerfolgen mit mehr oder weniger großer Behinderung.

- ***Wirbelkörpersenkungen :***

besonders häufig nach dem Alter von 60-65 Jahren, oft ausgelöst durch Heben und Tragen oder Stolpern und Fallen, manchmal nur durch eine unglückliche Bewegung, wie Vornüberbücken; sie verlaufen gewöhnlich sehr schmerzhaft, aber können mit einem Lumbago oder sogenannten Hexenschuss verwechselt werden, wenn nicht die entsprechenden Röntgenuntersuchungen veranlasst werden; manchmal verlaufen sie nur mäßig oder wenig schmerzhaft und können so unerkant bleiben; wenn in der Zeitfolge mehrere oder viele Wirbelkörper betroffen werden, kommt es, je nach Grad der Senkung, zu einer Verkrümmung der Wirbelsäule (z.B. hochgradigem Rundrücken) mit Verlust der Körpergröße, bis zu 10 cm und mehr.

- ***Oberschenkelhalsbruch :***

häufig im höheren Alter, besonders über 75 Jahren in Folge des erhöhten Sturzrisikos; er erfordert immer eine Krankenhausaufnahme zur operativen Behandlung; es hinterbleibt oft eine Gehbehinderung mit Verlust der Unabhängigkeit und Pflegebedürftigkeit, sowie eine erhöhte Sterblichkeit.

Wie können Stürze und Knochenbrüche vermieden werden ?

Einfache Maßnahmen können das Risiko von Knochenbrüchen reduzieren und für mehr Sicherheit sorgen, sowohl im Inneren des Hauses als auch außerhalb.

Folgende Bewegungen sind zu vermeiden :

- Vornüberbücken um eine Last zu heben, was durch Kniebeugen mit aufrechtem Rücken zu umgehen ist.
- Schwere Gegenstände mit ausgestreckten Armen tragen; Lasten sollen so nahe wie möglich am Körper getragen werden.
- Schwere Gegenstände mit ausgestreckten Armen über den Kopf heben und halten; häufig benötigte Gegenstände sollen so gelagert sein, dass man leichten Zugriff dazu hat.
- Tragen von Gegenständen, die die Sicht versperren;

das Sichtfeld soll immer frei sein, um Hindernisse zu erkennen:

- Übungen vermeiden, die das Gleichgewicht gefährden, gute Abstützung suchen, auch im Sitzen.

Richten Sie ihr Zuhause ein :

- Vermeiden von sämtlichen Hindernissen auf dem Boden (Kabel, Topfpflanzen, nicht geordnetes kleines Zeug usw.).
- Auf ausreichende Beleuchtung achten.
- Böden und Treppen mit Antirutschmatten ausrüsten.
- Stützen, bzw. Griffe zum Abstützen anbringen, z B. im Treppenhaus, im Bad usw.

Präventive Maßnahmen :

- Sorgen Sie für regelmäßige körperliche Bewegung, um in Form zu bleiben und die Knochen robust zu halten; lassen Sie sich von Fachleuten in geeigneter Weise beraten.
- Seien Sie sich Ihrer Grenzen bewusst, um keine unnötigen Risiken einzugehen.
- Lassen Sie Ihr Sehvermögen testen.
- Vermeiden Sie, in übermäßiger Weise Beruhigungsmittel oder Schlafmittel einzunehmen, die Ihre Aufmerksamkeit einschränken.
- Vermeiden Sie es, zu schnell aus dem Bett aufzustehen, insbesondere wenn Sie einen niedrigen Blutdruck haben.
- Vermeiden Sie es, vor dem Schlafengehen zuviel zu trinken, da sonst die Gefahr besteht, dass Sie nachts aufstehen müssen, um zur Toilette zu gehen, und die Sturzgefahr ist nachts erhöht.
- Achten Sie auf gutes Schuhwerk (Antirutschsohlen) mit stabilem Absatz (hohe und schmale Absätze sind zu vermeiden).

Wie kann man Osteoporose vorbeugen ?

Gesunde Ernährung und Lebensführung :

Nehmen Sie Lebensmittel zu sich, die viel Kalzium enthalten (Joghurt, Käse, Milch usw. sowie Vitamin D). Das Kalzium härtet die Knochen und sorgt für ihre Festigkeit. Es trägt ebenfalls dazu bei, dass Herz, Nerven, Muskeln und andere wesentliche Organe gut funktionieren. Ihr Arzt kann Ihnen, wenn nötig, empfehlen, zusätzlich Kalzium einzunehmen, wenn

Ihr Bedarf durch Ihre Ernährung nicht genügend gedeckt ist. Vitamin D spielt bei der Aufnahme des Kalziums im Magendarmtrakt eine wichtige Rolle; es wird zu einem großen Teil in der Haut hergestellt unter Einwirkung des Sonnenlichtes. Es ist deshalb empfehlenswert, täglich ans Tageslicht zu gehen, auch im Winter.

Sorgen Sie für regelmäßige körperliche Bewegung (zirka 30 Minuten täglich), da sie dazu beiträgt, die Widerstandsfähigkeit Ihrer Knochen zu erhöhen und zusätzlich Ihre Beweglichkeit und Ausdauer zu erhalten bzw. zu verbessern. So wird das Gleichgewicht verbessert und das Sturzrisiko vermindert. Manche Sportarten sind empfehlenswerter als andere, gemäß dem allgemeinen Zustand, der körperlichen Fähigkeiten bzw. einer eventuellen Behinderung, einer laufenden Behandlung usw. Es ist ratsam, sich von Ihrem Arzt sowie anderem Fachpersonal über geeignete körperliche Aktivitäten beraten zu lassen.

Vermeiden Sie es zuviel Salz und Kaffee zu sich zu nehmen, da diese das Ausscheiden von Kalzium im Urin beschleunigen. Rauchen und übermäßigen Alkoholkonsum sind zu vermeiden, da dies den Knochenaufbau bremst und das Osteoporoserisiko erhöht.

Wie wird Osteoporose festgestellt ?

Um Osteoporose festzustellen, verfügen wir über eine Messtechnik mit der Bezeichnung Knochendichtemessung (Osteodensitometrie). Das Verfahren besteht darin, während ein paar Minuten ein feines Bündel schwacher Röntgenstrahlen auf die zu untersuchende Gegend zu richten (z.B. Lendenwirbelsäule oder Hüfte). Diese Messung erfasst den Mineralstoffgehalt der entsprechenden Knochen, woraus man die Knochendichte ableitet.

Welche Behandlungsmöglichkeiten stehen bei Osteoporose zur Verfügung ?

Es gibt verschiedene Arten von Medikamenten zur Behandlung von Osteoporose. Ihr Arzt kann Ihnen, je nach Ihren individuellen Bedürfnissen und Anforderungen, die am besten geeignete Behandlung, empfehlen.

Biphosphonate :

Diese Medikamente lagern sich auf der Knochenoberfläche ab und hemmen die Zellen, die für den Abbau von Knochenmaterial zuständig sind (Osteoklasten). So kommt der Knochenumbau wieder ins Gleichgewicht, so dass der Knochenaufbau durch die Osteoblasten überwiegt. Die Knochendichte nimmt zu. Die Einnahmeanweisungen müssen strikt eingehalten werden, um eine effiziente Wirkung zu gewährleisten.

SERM (Selektive Oestrogen-Rezeptor-Modulatoren) :

Diese Medikamente haben eine hormonartige Wirkung auf verschiedene Organe, ohne selbst Hormone zu sein, was von Vorteil ist. Sie schützen vor Osteoporose und kardiovaskulären Erkrankungen ohne negative Wirkungen auf die Geschlechtsorgane wie Brust und Gebärmutter. Sie schützen jedoch nicht vor den Hitzewallungen der Postmenopause.

Kalzitonin :

Ist ein zusätzliches Schilddrüsenhormon zur Regulierung des Kalziumspiegels im Blut, mit hemmender Wirkung auf die knochenabbauenden Zellen (Osteoklasten). Es ist ein zusätzliches Schilddrüsenhormon, das dazu dient den Kalziumspiegel im Blut zu regulieren. Es bewirkt eine Osteoklastenhemmung und verlangsamt so den Knochenabbau, wenn es therapeutisch eingesetzt wird. Es dient nebenbei zur Schmerzlinderung nach frischem, schmerzhaften Wirbelkörpereinbruch.

Kalzium und Vitamin D :

Wenn ihr Bedarf nicht durch die Ernährung gewährleistet ist, werden sie als Zugabe verordnet.



*Wie groß ist Ihr Risiko, an
Osteoporose zu erkranken ?*

60 Jahre und +

FSF

1. Haben Ihr Vater oder Ihre Mutter eine Fraktur des Oberschenkelhalses erlitten infolge eines Stoßes oder eines nicht schweren Sturzes ?

☐ JA ☐ NEIN

2. Haben Sie eine Fraktur eines Knochens erlitten infolge eines Stoßes oder eines nicht schweren Sturzes ?

☐ JA ☐ NEIN

3. Haben Sie über mehr als 3 Monate Kortikoide (Kortison, Prednison usw.) eingenommen ?

☐ JA ☐ NEIN

4. Ist Ihre Größe um mehr als 3 cm zurückgegangen ?

☐ JA ☐ NEIN

5. Trinken Sie regelmäßig Alkohol (mehr als zwei Gläser pro Tag) ?

☐ JA ☐ NEIN

6. Rauchen Sie mehr als 20 Zigaretten pro Tag ?

☐ JA ☐ NEIN

7. Leiden Sie wiederholt unter Durchfall (insbesondere aufgrund von Kolitis oder Morbus Crohn) ?

☐ JA ☐ NEIN

Für Frauen :

8. Haben Ihre Wechseljahre vor dem Alter von 45 Jahren eingesetzt ?

☐ JA ☐ NEIN

9. War Ihre Menstruation über 12 Monate oder länger unterbrochen (außer bei einer Schwangerschaft) ?

☐ JA ☐ NEIN

Für Männer :

10. Haben Sie an Impotenz, mangelnder Libido oder anderen Symptomen im Zusammenhang mit einem niedrigen Testosteronspiegel gelitten ?

☐ JA ☐ NEIN

Ergebnis

Wenn Sie auf irgend-eine der Fragen mit "Ja" geantwortet haben, kann es sein, dass Sie ein erhöhtes Osteoporose-Risiko haben. Wir empfehlen Ihnen, einen Arzt zu konsultieren, der Ihnen sagen kann, ob Sie weitere Untersuchungen machen und eine geeignete vorbeugende Behandlung erwägen sollten*.

* Dieser Test wird von der International Osteoporosis Foundation angeboten



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé
Direction de la Santé

Division de la Médecine Préventive

Villa Louvigny
L-2120 Luxembourg
Tél: (+352) 247-85560/-85566
Commandes: (+352) 247-85569