

Merkblatt

Osteoporose

Die Osteoporose ist eine schleichende Knochenerkrankung. Sie baut im ganzen Skelett Knochensubstanz ab und verändert die Struktur der Knochen: Sie werden porös, instabil und laufen Gefahr, bei geringer Belastung oder sogar ohne erkennbare Ursache zu brechen. Der landläufige Ausdruck «Knochenschwund» bringt das kaum zum Ausdruck. Zutreffender ist es, die Osteoporose als «erhöhte Knochenbrüchigkeit» zu bezeichnen.

Allein in der Schweiz sind rund 600'000 Personen von einer Osteoporose betroffen, mehrheitlich Frauen. Die Osteoporose kann schon in jungen Jahren auftreten, ist aber überwiegend ein Gesundheitsproblem älterer Menschen. Die Wahrscheinlichkeit, ab dem 50. Lebensjahr infolge Osteoporose einen Knochenbruch zu erleiden, liegt in der Schweiz bei durchschnittlich 51% für Frauen und 20% für Männer.

Der menschliche Körper befindet sich ein Leben lang in Umbauprozessen. Auch die Knochenzellen sind einem permanenten Auf- und Abbau unterworfen. Bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen nimmt die Knochenmasse zu, weil die aufbauenden Prozesse des Knochenstoffwechsels die abbauenden überwiegen. Im Alter von ungefähr 30 Jahren ist die maximale Knochenmasse und der maximale Mineralgehalt der Knochen (die Knochendichte) erreicht. Dann setzt ein jährlicher Rückgang um bis zu 1% ein, der unter ungünstigen Umständen zu einer sog. primären Osteoporose führen kann.

Davon zu unterscheiden sind die selteneren Fälle einer sekundären Osteoporose infolge einer Grunderkrankung oder bestimmter medikamentöser Therapien.

Ursachen

Sowohl der normale Knochenalterungsprozess wie auch eine erbliche Veranlagung mögen zu einer primären Osteoporose beitragen, aber warum sich bei gewissen Personen eine Osteoporose entwickelt, während andere davon verschont bleiben, ist nicht schlüssig erklärbar.

Als begünstigende Faktoren gelten ein Lebensstil mit wenig körperlicher Bewegung, ein Calciummangel, eine Unterversorgung mit Vitamin D und ein Mangel am weiblichen Sexualhormon Östrogen – weswegen überwiegend ältere Frauen an der Osteoporose erkranken. Übermässiger Alkohol- und Nikotinkonsum gelten als Risikofaktoren für Männer und Frauen gleichermaßen.

Symptome

Der Abbau von Knochenmasse an sich verursacht keine Beschwerden. Die Anfänge einer Osteoporose verlaufen darum meist symptomfrei. Das hat zur Folge, dass die Krankheit generell zu spät diagnostiziert wird, häufig erst nach einem verdächtigen Knochenbruch. Umso wichtiger ist es, auf bestimmte Anzeichen einer möglichen Osteoporose zu achten:

- Rückenschmerzen
- Buckelbildung (Verkrümmung der Wirbelsäule)
- Abnahme der Körpergrösse um mehr als 4 cm

Bei einer fortgeschrittenen Osteoporose können Knochen spontan brechen. Jeder Knochenbruch ohne Unfall oder Gewalteinwirkung muss den Verdacht auf eine Osteoporose lenken. Am häufigsten betroffen ist die Wirbelsäule, wo Wirbelknochenbrüche starke Schmerzen verursachen können. Auch die Buckelbildung und das Schrumpfen der Körpergrösse gehen auf das Einbrechen mehrerer Wirbelkörper zurück.

Ein überdeutliches Anzeichen für eine Osteoporose ist der Bruch des Oberschenkelknochens nahe dem Hüftgelenk. Die sog. Schenkelsfraktur zeigt eine weit fortgeschrittene Osteoporose an. Weitere Knochenbrüche sind in diesem Stadium der Erkrankung selbst bei bester Behandlung sehr wahrscheinlich.

Diagnose

Zur Diagnose wird der Arzt als erstes nach Anzeichen und Risikofaktoren der Osteoporose fragen. Um einen Verdacht auf Osteoporose zu erhärten (oder zu entkräften), wird er gegebenenfalls eine Knochendichtemessung veranlassen und Röntgenbilder anfertigen.

Seltener erfolgen Laboruntersuchungen (um andere Knochenkrankheiten, die ebenfalls die Knochendichte vermindern, auszuschliessen) oder mikroskopische Untersuchungen von entnommenem Knochengewebe (Knochenbiopsie).

Behandlung

Die moderne Osteoporose-Therapie bündelt verschiedene Behandlungsansätze. Sie reichen von der medikamentösen Therapie über die Korrektur von Ernährungsdefiziten (Calcium, Vitamin D) bis zu Massnahmen, die Mobilität zu bewahren und Stürze zu vermeiden. Das Behandlungsziel besteht darin, das Fortschreiten der Erkrankung zu verzögern und das Risiko von Knochenbrüchen zu senken.

Vorbeugung

Das Ziel der Osteoporose-Prävention deckt sich mit dem Behandlungsziel bei Osteoporose: Die Anregung des Knochenstoffwechsel soll die Knochendichte erhalten oder sogar steigern, um insbesondere Stürze mit Bruchfolge zu vermeiden. Die geschieht vorrangig durch Bewegung und Sport, einem Training des Gleichgewichts sowie durch eine ausgewogene Ernährung mit Eiweiss, Calcium und Vitamin D (enthalten in fettem Fisch, Leber und Eigelb).

Um Stürze mit dem Risiko eines Knochenbruches zu vermeiden, sollte man sich der eigenen Sturzgefährdung bewusst sein und gewisse Risikofaktoren ausschalten. Das kann heissen, in der Wohnung Stolperfallen zu beseitigen, die Beleuchtung zu verbessern, sich einen Duschhocker anzuschaffen oder Haltegriffe zu montieren.

Darüber hinaus sollten sich ältere Menschen ihrer mentalen und körperlichen Defizite bewusst werden und ihnen entgegenwirken, beispielsweise durch Rhythmik und Krafttraining.

Mit freundlicher Genehmigung der Rheumaliga Schweiz / www.rheumaliga.ch