

## Pressemitteilung

### Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften Medizin - Kommunikation

10.03.2011

<http://idw-online.de/de/news412798>

## Osteoporose – die schleichende Volkskrankheit: Früherkennung wichtig für Therapieerfolg

**Hamburg – Nur bei jedem fünften Osteoporose-Patienten erfolgt die Diagnose und Therapie rechtzeitig. In Deutschland sind das eine Million von fünf Millionen an Knochenschwund Erkrankten. Doch nur durch Früherkennung und vorbeugende Maßnahmen lassen sich ein schwerer Krankheitsverlauf und weitere Folgeschäden wie Knochenbrüche vermeiden. Hormon-Experten stellen auf dem 54. Symposium der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) vom 30. März bis 2. April 2011 aktuelle Erkenntnisse und Therapien dieser chronischen Erkrankung vor.**

Osteoporose ist über lange Zeit eine „stille“ Volkskrankheit: Da sie zunächst keine Beschwerden verursacht, bemerken Betroffene meist zu spät, dass sie an dieser schleichenden und oft unerkannten Krankheit leiden. „Meist stellt sich erst nach einem Knochenbruch heraus, dass der Patient unter Knochenschwund leidet“, erklärt Dr. med. Catharina Bullmann vom Zentrum für Endokrinologie, Kinderwunsch, Pränatale Medizin im Barkhof, Hamburg. „Doch dann ist der Verlust der Knochenmasse oft schon weit fortgeschritten und die Stabilität der Knochen bereits sehr reduziert“. Diesen Patienten drohen weitere Knochenbrüche und eine stark eingeschränkte Lebensqualität.

80 Prozent der Osteoporose-Patienten sind weiblich. Besonders gefährdet sind Frauen nach den Wechseljahren, denn danach produziert ihr Körper weniger des Geschlechtshormons Östrogen, was zu einem verstärkten Knochenabbau führt. Alter, Bewegungsmangel, Untergewicht, Alkohol, Rauchen und Medikamente, die die Knochensubstanz angreifen, wie Cortison, tragen ebenfalls zu dieser Erkrankung bei. „Diese Patientengruppen sollten sich regelmäßig auf ihr Knochenbruchrisiko testen lassen“, rät Bullmann. „Früherkennung kann einen langen Leidensweg und insbesondere bei älteren Menschen lebensbedrohliche Folgeerkrankungen wie Lungenentzündung und Lungenembolie verhindern“. Nicht zu unterschätzen seien der volkswirtschaftliche Faktor durch krankheitsbedingte Ausfälle sowie die steigenden Krankheitskosten, die in Deutschland mittlerweile etwa drei Milliarden Euro für Osteoporose-Patienten betragen.

Eine Diagnose ist schnell erstellt: Mit einer Knochendichte-Messung stellt der Arzt eine verminderte Knochendichte fest und somit wie hoch das Knochenbruchrisiko ist. Die Messung erfolgt meist mittels Doppelröntgenabsorptionsmessung (DXA-Methode) an der Lendenwirbelsäule, und auch an der Hüfte, da bei Osteoporose die Wirbelkörper als erstes angegriffen werden. Durch Blut- und Urinuntersuchung schließt er aus, dass es sich um eine andere Knochenkrankung handelt. Therapeutisch unterscheiden die Experten zwischen vorbeugenden Basismaßnahmen und medikamentöser Behandlung. Um das Risiko zu verringern, sollte der Patient alle Risikofaktoren ausschließen und sich insbesondere Vitamin D- und kalziumreich ernähren, Sport treiben und Untergewicht vermeiden. Ist das Knochenbruchrisiko sehr hoch oder liegt bereits der erste Knochenbruch vor, erfolgt eine Behandlung mit speziellen Osteoporose-Medikamenten. Über neueste Entwicklungen in Diagnose und Therapie sowie unter welchen Bedingungen die Therapieformen eingesetzt werden sollten, informiert Dr. Bullmann auf einer Pressekonferenz der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie am 30. März 2011 in Hamburg

Endokrinologie ist die Lehre von den Hormonen und dem Stoffwechsel sowie den Erkrankungen auf diesem Gebiet. Hormone werden von den endokrinen Drüsen, zum Beispiel Schilddrüse oder Hirnanhangdrüse, aber auch bestimmten Zellen in Hoden und Eierstöcken, „endokrin“ sezerniert, das heißt nach „innen“ in das strömende Blut abgegeben. Im Unterschied dazu geben die „exokrinen“ Drüsen, wie beispielsweise die Speicheldrüsen oder Schweißdrüsen, ihre Sekrete nach „außen“ ab.

Terminhinweise:

54. Symposion der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)

Termin: 30. März bis 2. April 2011

Ort: Congress Center Hamburg, Am Dammtor / Marseiller Straße, Hamburg

Pressekonferenz anlässlich des 54. Symposions der DGE

Mittwoch, 30. März 2011, 11.00 bis 12.30 Uhr

Ort: Congress Center Hamburg, Am Dammtor / Marseiller Straße, Hamburg, Raum 18/19

Pressekontakt für Rückfragen:

Anna Voormann, Christina Seddig

Pressestelle Deutsche Gesellschaft

für Endokrinologie (DGE)

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Telefon: 0711 8931-442

Telefax: 0711 8931-167

seddig@medizinkommunikation.org

www.dge2011.de

www.endokrinologie.net

URL zur Pressemitteilung: <http://www.dge2011.de>

URL zur Pressemitteilung: <http://www.endokrinologie.net>