



17.10.2013 13:32

Frauen nach den Wechseljahren: Welches Gewicht ist optimal, um Knochenbrüche zu vermeiden?

Medizin - Kommunikation Medizinkommunikation - Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften

Bochum - Der Knochenschwund, auch Osteoporose genannt, betrifft in Deutschland über sechs Millionen Menschen. Frauen nach den Wechseljahren sind besonders betroffen. Jährlich erkranken rund 885 000 Menschen neu. Jeder zweite Betroffene erleidet innerhalb von vier Jahren mindestens einen Knochenbruch. Was viele nicht wissen, ist, dass das Körpergewicht einen großen Einfluss auf die Entstehung von Knochenbrüchen hat. Eine große internationale Studie mit postmenopausalen Frauen untersuchte, welchen Einfluss Gewicht, Body-Mass-Index (BMI) und Körpergröße auf das Knochenbruchrisiko und die Stelle des Knochenbruchs haben.

Frühere Studien hatten bereits gezeigt, dass Fettpolster auf der Hüfte einen gewissen Schutz vor einem Oberschenkelhalsbruch gewähren. Als Erklärung mögen unter anderem auch ganz einfach biomechanische Momente dienen, meint Professor Dr. med. Dr. h. c. Helmut Schatz, DGE-Mediensprecher aus Bochum: "Schlanken Frauen fehlen über den Knochen oft die Polster, welche die Wucht des Aufpralls abfangen." Die "Global Longitudinal Study of Osteoporosis in Women", kurz GLOW, liefert weitere Erkenntnisse zu dem Zusammenhang zwischen Körpergewicht und Brüchen im internationalen Vergleich. Mehr als 50 000 Frauen über 50 Jahre aus zehn Ländern, darunter Deutschland, nahmen teil. Die Frauen füllten über drei Jahre jedes Jahr einen Fragebogen zu aktuellen und früheren Knochenbrüchen aus. Die Angaben wurden dann zu Körpergröße, Körpergewicht und dem Body-Mass-Index (BMI) in Beziehung gesetzt. Fast sieben Prozent der Frauen erlitten während der Zeit einen Knochenbruch. Ein wichtiger Einflussfaktor in der Studie war der BMI, der aus dem Körpergewicht in Kilo geteilt durch das Quadrat der Körpergröße in Meter bestimmt wird. Als Normalwert gelten 18,5 bis 25,0 kg/m².

Je niedriger der BMI war, desto häufiger traten Wirbelkörperbrüche, Schenkelhalsbrüche und Unterarmbrüche auf. "Untergewicht ist ein Risikofaktor für Osteoporose und begünstigt osteoporotische Brüche", so Professor Pfeilschifter, Mituntersucher der GLOW-Studie und Mitglied im Beirat der Sektion Osteologie der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie. Interessant ist auch die Beobachtung der GLOW-Studie, dass die Körpergröße einen Einfluss auf das Knochenbruchrisiko

hat. "Bei Oberarm-, Schulter- und Schlüsselbeinbrüchen zeigte sich, dass das Risiko mit einer höheren Körpergröße - anders als eigentlich erwartet - abnahm", sagt Professor Pfeilschifter.

Bei den Frauen mit einem BMI größer 30 waren osteoporotische Brüche in der GLOW-Studie zwar etwas seltener als bei den Frauen mit einem BMI zwischen 18,5 und 30. Die Zahl aller Knochenbrüche war in beiden BMI-Kategorien aber ähnlich hoch, da mit steigendem Körpergewicht Brüche anderer Knochen, vor allem Knöchelbrüche, häufiger auftraten. Bei den übergewichtigen Frauen war auch die durchschnittliche Dauer eines Krankenhausaufenthalts bei einem Bruch länger als bei den normalgewichtigen Frauen. Außerdem nimmt bei einem Übergewicht das Risiko für Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu", sagt Professor Schatz. Optimal zur Vermeidung von Knochenbrüchen scheint somit ein normaler Body Mass Index zu sein. Professor Schatz rät schlanken Frauen nach den Wechseljahren, sich ihres zusätzlichen Risikos bewusst zu sein und deshalb rechtzeitig eine Risikoabschätzung für eine Osteoporose vornehmen zu lassen.

Literatur:

Juliet E Compston et al. Relationship of Weight, Height, and Body Mass Index with Fracture Risk at Different Sites in Postmenopausal Women: The Global Longitudinal study of Osteoporosis in Women (GLOW). Journal of Bone and Mineral Research 2013; doi: 10.1002/jbmr.2051

Endokrinologie ist die Lehre von den Hormonen, Stoffwechsel und den Erkrankungen auf diesem Gebiet. Hormone werden von endokrinen Drüsen, zum Beispiel Schilddrüse oder Hirnanhangdrüse, aber auch bestimmten Zellen in Hoden und Eierstöcken, "endokrin" ausgeschüttet, das heißt nach "innen" in das Blut abgegeben. Im Unterschied dazu geben "exokrine" Drüsen, wie Speichel- oder Schweißdrüsen, ihre Sekrete nach "außen" ab.

Kontakt für Journalisten:

Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) - Dagmar Arnold - Postfach 30 11 20 - 70451 Stuttgart - Telefon: 0711 8931-380 - Fax: 0711 8931-984 - arnold@medizinkommunikation.org

Weitere Informationen:

<http://www.endokrinologie.net>

Merkmale dieser Pressemitteilung:

Journalisten – Medizin – überregional - Forschungs- / Wissenstransfer - Deutsch