



21.10.2011

Was Knochen brauchen

Bewegung am besten bei Sonnenlicht, Vitamin D, Kalzium und einen guten Orthopäden



Welt-Osteoporose-Tag | FOTO: BARBARA FRANKE

Der Dachverband deutschsprachiger Osteoporose-Selbsthilfeverbände hatte zu seinem Deutschlandtreffen anlässlich des Welt-Osteoporose-Tages nach Bielefeld eingeladen. Rund 1.000 Interessierte besuchten die Veranstaltung mit vielen Vorträgen in der Stadthalle. Christiane Bernert berichtet über Vorbeugung und Therapie.

Ein Großteil aller Patienten mit Osteoporose sind Frauen jenseits der Menopause. Der Östrogenverlust nach den Wechseljahren ist Grund für den Knochenschwund. Was wenige wissen: Der Knochen ist kein statisches Gebilde, er ist ein lebendiges Organ, das lebenslangen Umbauprozessen unterworfen ist. Beim Welt-Osteoporose-Tag in der Stadthalle Bielefeld vergleicht Prof. Dr. Diethard Usinger, Orthopäde und Spezialist aus der Median Klinik in Bad Camberg, die Ab- und Aufbauprozesse im Knochen mit einer Baustelle: Während die Osteoklasten, die abbauenden Zellen, den Schrott wegschaffen, bauen die Osteoplasten neues Material auf. Innerhalb von 120 Tagen werden so fünf bis sechs Millionen Knochenanbaueinheiten ausgewechselt – so lange dauert der Knochenstoffwechsel. Usinger: "Nur, wenn Abbau und Aufbau im Gleichgewicht sind, hält der Knochen zuverlässig." Kommt das System zu Ungunsten des Aufbaus aus dem Gleichgewicht, schwindet die Knochendichte und der Knochen bricht. Die Zahlen sind erschreckend: Jede zweite Minute erleidet in Deutschland ein Osteoporose-patient eine Fraktur, etwa 333.000 Brüche werden pro Jahr aufgrund von Osteoporose gezählt. Das Problem: Ein Oberschenkelhalsbruch kann bei betagten Patienten deren Todesurteil werden – ein Viertel aller Betroffenen mit dieser Fraktur sterben im ersten Jahr nach dem Bruch.



Info

Das Netzwerk Osteoporose ist eine Organisation zur Förderung von Selbsthilfe und kooperiert mit verschiedenen Partnern im Gesundheitsbereich, www.netzwerk-osteoporose.de. Der Osteoporose Selbsthilfegruppen Dachverband e.V. hat ebenfalls Informationen für Betroffene und deren Angehörige: www.osd-ev.org.

Osteoporose ist eine chronische Erkrankung, die das ganze Skelett betrifft und deswegen systemisch behandelt werden muss. Das heißt: Eine lokale Therapie an dem Körperteil, das gerade betroffen ist, greift zu kurz. Prof. Dr. Usinger versorgt seine Patienten in der Regel mit einer Basistherapie: Vitamin D sorgt dafür, dass das Kalzium aufgenommen wird und in die Knochen gelangt, dort wird es im Knochengewebe eingelagert und sorgt für Dichte und Elastizität.

Von Nahrungsmittelergänzungsprodukten hält Usinger wenig, er setzt auf Bewegung und eine gesunde Ernährung: "Menschen mit Osteoporose sollten körperlich aktiv bleiben, am besten an der frischen Luft, denn durch Sonnenlicht wird die Vitamin-D-Produktion angekurbelt. Zu einer gesunden Ernährung gehören kalziumreiches (mit mehr als 300 mg Kalzium pro Liter) und natriumarmes Wasser (mit weniger als 50 mg Natrium pro Liter), Quark, Joghurt und Käse, wobei zum Beispiel Emmentaler besser ist als Mozzarella."

Fotostrecke



Klicken Sie auf ein Foto, um die Fotostrecke zu starten (46 Fotos).

Reicht die Therapie mit Vitamin D und Kalzium nicht, um die Osteoporose in den Griff zu bekommen, stehen eine Vielzahl unterschiedlicher Medikamente zur Verfügung. Dr. Jutta Semler, medizinische Direktorin des Immanuel-Krankenhauses in Berlin-Wannsee, referierte über "moderne Osteoporosetherapien", deren Ziel immer ist, Schmerzen zu lindern, Brüche zu verhindern und Lebensqualität zu erhalten. Semler: "Osteoporose ist eine stumme Erkrankung. Sie tut erst weh, wenn die Fraktur da ist." Um der Erkrankung Einhalt zu gebieten, greifen Ärzte auf unterschiedliche Darreichungsformen der Medikamente zurück. Neben der täglichen und wöchentlichen Einnahme von Tabletten ist auch die monatliche Infusion eine Alternative. Jedoch: Manche Medikamente wirken bei Wirbelbrüchen besonders gut, andere wiederum bei Hüftfrakturen. Die Therapie mit Hormonen sei allgemein in Verruf geraten, berichtet Semler: "Hormone erhöhen möglicherweise das Risiko eines Herzinfarkts, Schlaganfalls oder von Brustkrebs." Mit Salben und Pflastern zu arbeiten sei ebenfalls eine Option, so Semler, die betont: "Der Patient muss die Therapie befürworten, akzeptieren und unterstützen. Schaden und Nutzen werden im Einzelfall abgewogen, jede Therapie ist eine individuelle Entscheidung."

Wenn Medikamente nicht helfen, wird operiert. Spezialist auf diesem Gebiet ist Dr. Christoph Schede, leitender Arzt im Wirbelsäulenzentrum Bielefeld. Bei unerträglichen Schmerzen oder Haltungsverfall ist nach detaillierter Diagnostik die operative Stabilisierung der Wirbelsäule eine sinnvolle Therapie. "Die Erhaltung der Wirbelkörper hat dabei oberste Priorität", so Schede, der das Vorgehen bei einer sogenannten "Kyphoplastie" erläuterte: "In den Wirbelkörper wird ein Ballon eingebracht, so wird der Bruch quasi aufgerichtet und eine Höhle entsteht. Der Ballon wird entfernt, die Höhle mit Zement aufgefüllt." Die Patienten werden nach einem solchen Eingriff schnell mobilisiert, nach drei Tagen können sie das Krankenhaus oft schon verlassen.