



18.10.2017 14:38

Osteoporose – nicht nur eine Erkrankung im Alter

Holger Ostermeyer Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

Das an der Medizinischen Klinik III des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden angesiedelte Osteoporosezentrum versorgt jedes Jahr rund 500 Patienten, die bereits im Alter zwischen 20 und 50 Jahren an Knochenschwund erkranken. Wenn die Osteoporose so zeitig auftritt, ist die Betreuung durch ein interdisziplinäres Spezialistenteam entscheidend für den weiteren Krankheitsverlauf, denn es bedarf einer aufwändigen Diagnostik, um eine geeignete Therapie gegen den schleichenden Verlust an Knochensubstanz zu finden. Darauf weist Professor Lorenz Hofbauer, Leiter des Osteoporosezentrums am Dresdner Uniklinikum, anlässlich des übermorgen (20. Oktober) stattfindenden Weltosteoporosetags hin.

Bei jungen Patienten liegen die Ursachen für die Osteoporose oftmals in einer chronischen Erkrankung wie Diabetes oder Rheuma und der damit einhergehenden Therapie. Auch die Folgen einer Krebstherapie und ein gestörter Hormonhaushalt zählen zu den Auslösern der sekundären Osteoporose.

Mit jährlich 3.000 vornehmlich ambulant behandelten Patienten aller Altersgruppen ist das Osteoporosezentrum der Medizinischen Klinik III des Dresdner Universitätsklinikums eines der größten Zentren dieser Art in Ostdeutschland. Nicht wenige der hier versorgten 20- bis 50-jährigen Patienten kommen erst sehr spät zu den Dresdner Spezialisten, weil die Ursache ihres Leidens, das sich vor allem in starken Schmerzen oder Knochenbrüchen bemerkbar macht, nicht erkannt wurde. Dass ein schleichender Abbau von Knochensubstanz vorliegt, lässt sich anhand von Knochendichtemessungen noch gut erkennen. Doch erst danach beginnt die eigentliche Arbeit des vom Osteoporosezentrum koordinierten interdisziplinären Spezialistenteams. „Wir arbeiten wie Detektive und ermitteln in alle Richtungen“, sagt Prof. Lorenz Hofbauer.

Anders als bei der Osteoporose im hohen Lebensalter, die von natürlichen Veränderungen des Hormonhaushalts, Bewegungsarmut sowie den Alterungsvorgang selbst begünstigt wird, scheinen viele der jungen Patienten auf den ersten Blick sehr agil und gesund zu sein. „Zu uns kommen Frauen, die in einem Ballettensemble getanzt haben, junge Mütter oder sportliche Männer, die in der Freizeit an Langstreckenläufen teilgenommen haben“, berichtet Prof. Hofbauer. Was sie in das Osteoporosezentrum führt, sind oftmals Knochenbrüche, die sie sich bei leichten Stürzen im Alltag zugezogen haben oder starke Rückenschmerzen. „Wenn eine Mutter ihr kleines Kind nicht mehr hochheben kann oder ein Kellner es nicht mehr schafft, den ganzen Tag zu stehen, ist das gravierend. Hier steht viel auf dem Spiel, denn dadurch droht ihnen die Erwerbsunfähigkeit“, umreißt der Leiter des Osteoporosezentrums die Problematik dieser Altersgruppe.

Normalerweise gehen bei Menschen im erwerbsfähigen Alter leichte Stürze glimpflich ab.

Wenn sie jedoch beim Joggen ausrutschen und einen Armbruch davontragen, obwohl sie sich beim Sturz gut abfangen konnten, werden die Ärzte hellhörig. Ursache ist oft ein mehrjähriger Abbauprozess, der schließlich die Knochen so spröde macht, dass sie normalen Belastungen nicht mehr standhalten. Dies führt auch bei einigen Patienten dazu, dass die Wirbelkörper einbrechen. So verlieren Osteoporosepatienten in wenigen Jahren vier, manche sogar bis zu zehn Zentimetern ihrer Körpergröße. „Da vor allem die Wirbelkörper zwischen Brust und Becken betroffen sind, werden bei diesen Patienten Jacketts zu Mänteln“, berichtet Dr. Elena Tsourdi, die im Osteoporosezentrum viele Patienten sieht. Diese Veränderungen sind nicht nur ästhetischer Natur: Die krankheitsbedingt verformten Wirbel verändern die Statik und können durch Druck auf Nerven oder das Rückenmark stärkste Schmerzen auslösen.

Im Osteoporosezentrum spielt die Erstdiagnostik gerade bei den jungen Patienten eine große Rolle. Neben der Knochendichtemessung stehen spezielle Laboruntersuchungen des Knochen- und Kalziumstoffwechsels sowie des Hormonstatus und gezielte Gentests im Mittelpunkt. Hinzu kommen ausführliche Gespräche mit den Patienten zu Vorerkrankungen und deren Behandlungen sowie ähnlich gelagerte Krankheitsbilder in der Verwandtschaft. Die Gruppe der jüngeren Patienten benötigen im Anschluss eine oft sehr umfassende Weiterbetreuung. Auch die Teilnahme an klinischen Studien ist eine Option, um das Problem in den Griff zu bekommen. Zudem kann das Zentrum innerhalb des Uniklinikums auf die Expertise des UniversitätsCentrums für Orthopädie und Unfallchirurgie (OUC) zurückgreifen – zum Beispiel für eine Knochenbiopsie, für die Stabilisierung von Wirbeln (Kyphoplastie oder Vertebroplastie) oder für die Schmerztherapie. Zudem können Physiotherapeuten den Patienten dabei helfen, trotz der krankheitsbedingten Probleme weiterhin einen aktiven Lebensstil zu pflegen und so die Knochen zu stärken.

„Trotz des großen diagnostischen Aufwands können wir bei einem Drittel aller Patienten den Auslöser der Osteoporose nicht identifizieren“, sagt Prof. Hofbauer. Deshalb hat das Zentrum mehrere Studien zur sekundären Osteoporose initiiert und beteiligt sich an weiteren Forschungsprojekten. Um Betroffenen auch ohne eine abschließende Diagnose bestmöglich zu versorgen, arbeitet das Osteoporosezentrum mit hochspezialisierten Zentren der Uniklinika in Berlin, Hamburg und Würzburg telemedizinisch zusammen. Im gemeinsamen „National Bone Board“ sprechen die Spezialisten über jene Patienten, die aufgrund des Krankheitsbildes individuelle Therapiestrategien benötigen.

Kontakt für Journalisten

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

Medizinische Klinik III & Zentrum für Gesundes Altern, Prof. Dr. med. Lorenz Hofbauer

Tel. 0351/ 4 58 31 73, E-Mail: lorenz.hofbauer@uniklinikum-dresden.de

www.uniklinikum-dresden.de/mk3, www.osteoporosezentrum-dresden.de

Merkmale dieser Pressemitteilung:

Journalisten, Ernährung / Gesundheit / Pflege, Medizin, überregional

Organisatorisches, Deutsch

