Altersmythos : Kalziumtherapie und Hüftfrakturrisiko

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): **- (2007-2008)**

Heft 99

PDF erstellt am: **23.05.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Altersmythos

Kalziumtherapie und Hüftfrakturrisiko

Altersmythos
Je höher die Kalziumaufnahme desto geringer wird das Hüftfrakturrisiko.

Wirklichkeit
Es besteht kein Zusammenhang zwischen der isolierten kalziumaufnahme und dem Hüftfrakturrisiko. Isolierte Kalzium Supplementation erhöht das Hüftfrakturrisiko um 64% aufgrund der damit verbundenen verringerten Phosphataufnahme. Empfehlenswert ist deshalb ausschliesslich eine kombinierte Kalzium und Vitamin D-Substitution.

Begründung

⇒ Die Analyse von 170 991 Frauen in 7 Studien mit 2 954 Hüftfrakturen ergaben keinen Zusammenhang zwischen der totalen Kalziumaufnahme und den Hüftfrakturrisiko (RR 1,01; 95% CI 0,97bis 1,05) und bei 86 606 Männern in 5 Studien mit 214 Hüftfrakturen (RR 0,92; 95% CI 0.82 bis 1.03)

⇒ 4 Studien von 6 504 Frauen mit 139 Hüftfrakturen ergaben im Vergleich von isolierter Einnahme von Kalziumzitrat, -Karbonat oder -Glucomat 800-1200 mg/Tag mit Placebo ein 64% höheres Risiko für Hüftfrakturen (RR 1.64; 95% CI 1.02-2.64)

⇒ Kalzium Tabletten hemmen die Phosphataufnahme aus dem Darm, Vitamin D fördert diese.

Schlussfolgerung
Nur eine kombinierte Gabe von Kalzium und Vitamin D ist eine empfehlenswerte Prävention von Osteoporose und Hüftfraktur.

Bischoff-Ferrari H A et al (2007): Calcium intake and risk of hipfracture in men and women: A metaanalysis of prospective cohort studies and randomised controlled trials. American journal of clinical nutrition, in press.