

Schleichend, schmerzlos

Autor(en): **Birkhäuser, Martin / Meier, Karin**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände
Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St.
Gallen, Thurgau**

Band (Jahr): - **(2010)**

Heft 2: **Spitex-Konkurrenz wächst**

PDF erstellt am: **10.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-822082>

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.

3M™ Tegaderm™ Roll
Unsteriler Transparentverband von der Rolle.



Ein Knochenbruch aufgrund einer Bagatellsituation kann ein Indiz für eine mögliche Osteoporose sein.

Bild: Osteoswiss

Schleichend, schmerzlos

Jede dritte Frau und jeder siebte Mann in der Schweiz leiden an Osteoporose. Das müsste nicht sein: Mit Früherkennung und Prävention lasse sich die Gefahr von Knochenbrüchen stark mindern, erklärt der Mediziner Martin Birkhäuser, Präsident der Schweizerischen Vereinigung gegen Osteoporose.

Was versteht man unter Osteoporose?

Martin Birkhäuser: Bei der Osteoporose handelt es sich um eine Störung des Skeletts aufgrund einer beeinträchtigten Knochenstärke. Der Knochen wird porös, was der Krankheit ihren Namen gegeben hat. Die Folge ist ein erhöhtes Risiko für Knochenbrüche. Der Schenkelhals, die Wirbelkörper sowie der Vorderarm und der Oberarm sind besonders gefährdet. Die Knochenstärke hängt von zwei Faktoren ab: Von der Knochendichte, die massgeblich bestimmt, wie fest der Knochen ist, und von der Knochenqualität, die weitgehend genetisch bedingt ist.

Wer gehört zu den Osteoporose-Risikogruppen?

Wegen der erbbedingten Faktoren sind es Menschen mit Verwandten ersten Grades, die einen Schenkelhals- oder Wirbelbruch aufgrund einer Bagatellsituation erlitten. Ein erhöhtes Risiko besteht auch für Personen, die sechs Monate oder länger einen BMI von 18 oder weniger hatten. Aber auch ein Kalzium- oder Vitamin-D-Mangel, eine mindestens sechsmontatige Ein-

nahme von Glucocorticoid-Präparaten wie Cortisol oder Prednison, übermässiger Alkoholkonsum und das Rauchen von mehr als zehn Zigaretten pro Tag erhöhen die Gefahr, an Osteoporose zu erkranken. Unterschätzt wird oft die Bedeutung einer Laktoseintoleranz (Milchzuckerunverträglichkeit) oder von Darmerkrankungen, die zu einer ungenügenden Kalziumaufnahme führen.

Welche geschlechtsspezifischen Risikofaktoren sind bekannt?

Bei Frauen sind dies das Ausbleiben der Menstruation über ein halbes Jahr oder länger, wenn keine Schwangerschaft vorliegt, das Einsetzen der Menopause vor dem 45. Altersjahr und die Entfernung der Eierstöcke. Als Risikofaktoren bei Männern gelten eine Unterfunktion der Hormone oder eine verminderte Hodenfunktion aufgrund einer Bestrahlung oder Chemotherapie oder als Folge einer Erkrankung.

Osteoporose ist also keine typische Frauenkrankheit.

Frauen sind zwar gut doppelt so häufig von einer Osteoporose betroffen als Männer, letztere sind davor aber nicht gefeit. Bei ihnen sind die Anzeichen für eine Osteoporose nur später sichtbar. Während Frauen aufgrund des sinkenden Östrogenspiegels bereits ab 50 Jahren eine Osteoporose aufweisen können, tritt die Krankheit bei Männern vorwiegend ab 70 Jahren auf. Aufgrund der Langlebigkeit dürften Männer in Zukunft die Folgen einer Osteoporose vermehrt spüren.

Welche Möglichkeiten der Früherkennung gibt es?

Heute lässt sich mit einer Messung der Knochendichte mittels Doppel-Energie-Röntgenabsorptiometrie (DEXA) bereits zu einem frühen Zeitpunkt feststellen, ob ein erhöhtes Risiko für eine Erkrankung an Osteoporose besteht. Ein solches Risiko bedeutet jedoch nicht, dass jemand dann tatsächlich an Osteoporose erkrankt: Aufgrund einer unterschiedlichen Knochenqualität, die durch die Messung nicht erfasst wird, kann eine Person an Osteoporose erkranken, während eine andere Person mit der genau gleichen Knochendichte bei einem identischen Unfall keinen Knochenbruch erleiden wird.

Besteht kein Grund für eine Messung der Knochendichte, so ist die Abnahme der Körpergrösse ein guter Hinweis: Menschen mit Osteoporose verlieren an Länge, weil ihre Rückenwirbel einbrechen. Die Körpergrösse sollte deshalb einmal jährlich gemessen werden. Auf unserer Homepage www.svggo.ch bieten wir zudem einen Online-Test an, der eine erste Einschätzung ermöglicht.

Wann sollten Frauen und Männer ihre Knochendichte messen lassen?

Wir empfehlen allen Frauen, zu Beginn ihrer Menopause eine solche Messung vornehmen zu lassen, auch wenn die Krankenkassen diese Untersuchung nur für Risikogruppen bezahlen. Für Männer ist eine Messung nur dann empfehlenswert, wenn sie zu einer Risikogruppe zählen.

Kommen die Menschen den Empfehlungen der Schweiz. Vereinigung gegen Osteoporose nach?

Tipps zur Prävention

- **Gesunde Ernährung. Mindestens 1000 mg Kalzium/Tag aufnehmen.** Dies geschieht am einfachsten mit (wenn nötig laktosefreier) Milch und Milchprodukten sowie mit kalziumreichem Mineralwasser, von dem ein Liter mehr als die Hälfte des täglichen Bedarfs an Kalzium abdecken kann.
- **Mindestens 800 Einheiten/Tag an Vitamin D aufnehmen.** Weil dies aufgrund der verminderten Sonneneinstrahlung im Winter schwierig ist, empfiehlt die SVGO Menschen über 65 Jahren in der kalten Jahreszeit Vitamin D auch in Tropfenform zuzuführen.
- **Viel Bewegung im Freien, z. B. drei Mal wöchentlich 20 Minuten zügig gehen.**
- **Verzicht auf Rauchen und übermässigen Alkoholkonsum.**

Nein, Osteoporose wird meist erst dann diagnostiziert, wenn der erste Bruch auftritt. Da Osteoporose eine schleichend verlaufende Krankheit ist, die bis zum Zeitpunkt einer Fraktur keine Schmerzen verursacht, ist davon auszugehen, dass viele Menschen an Osteoporose erkrankt sind, ohne dies zu wissen.

Welche äusserlichen Anzeichen deuten auf eine Osteoporose hin?

Ein Erkennungsmerkmal ist der so genannte «Witwenbuckel», der auch bei Männern vorkommt. Er entsteht durch den erwähnten Schwund der Wirbelkörper. Als Folge verkürzt sich die Oberlänge des Körpers, so dass die Hand weiter am Oberschenkel herunter reicht, als dies bei jungen Menschen der Fall ist. Typisch ist auch das «Tannenbaumphänomen»: Die Haut am Rücken bildet links und rechts der Wirbelsäule Falten, die wie die Äste eines Tannenbaums nach unten zeigen.

Ein Hinweis auf eine Erkrankung können Rückenschmerzen sein, die wegen Kleinigkeiten wie dem Aufheben einer vollen Einkaufstüte auftreten. Solche Schmerzen deuten oft auf einen eingebrochenen Wirbel hin, was mit einem Röntgenbild abgeklärt werden sollte. Überhaupt sind Brüche aufgrund einer Bagatellsituation ein Indiz für eine mögliche Osteoporose.

Und wie lässt sich eine Erkrankung an Osteoporose vermeiden?

Mit Präventionsmassnahmen wie der ausreichenden Zufuhr von Kalzium und Vitamin D (siehe Kasten) und, wenn nötig, rechtzeitiger medizinischer Abklärung. Je früher dies geschieht, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass keine Osteoporose auftritt. Halten die Risikofaktoren jedoch weiter an, beispielsweise durch die Einnahme von Glucocorticoiden, lässt sich die Entstehung einer Osteoporose oft nicht vermeiden, wohl aber lassen sich Knochenbrüche verhindern oder hinauszögern.

Was empfehlen Sie Osteoporosekranken?

Die Ratschläge zur Prävention gelten auch für Menschen, die bereits erkrankt sind. Wichtig ist eine Sturzprophylaxe, also u.a. Schulung des Gleichgewichtsinns und Übungen, welche die Bein- und Rumpfmuskulatur kräftigen. Hier liegt ein enormes Sparpotenzial: Die Kosten der Folgen von Knochenfrakturen aufgrund von Osteoporose betragen 1,2 Milliarden Franken – pro Jahr!

Wichtig sind ausserdem das Trainieren der richtigen Haltung, etwa beim Heben von schweren Gegenständen, und das Mindern von Sturzgefahren wie Schwellen, Teppichränder und Kabel. Eine medikamentöse Behandlung ist hingegen nur bei eindeutiger Osteoporose mit erhöhtem Frakturrisiko angezeigt.

Interview: Karin Meier

Martin Birkhäuser, 67, leitete bis zur Pensionierung die Abteilung für gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin am Inselspital Bern. Seit 2007 ist er Präsident der Schweizerischen Vereinigung gegen Osteoporose.



Bild: Karin Meier