

Zeitschrift: Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung
Herausgeber: Pro Senectute Schweiz
Band: 85 (2007)
Heft: -: Osteoporose : Knochenstark älter werden

Artikel: "Die Information ist eine unserer Hauptaufgaben"
Autor: Novak, Martina / Rizzoli, René
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-726057>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 09.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

«Die Information ist eine unserer Hauptaufgaben»

In den letzten Jahren ist in Sachen Osteoporose-Aufklärung schon viel unternommen worden. Trotzdem gehört diese Skeletterkrankung immer noch zu den meistunterschätzten Leiden. René Rizzoli, Professor für Innere Medizin und Endokrinologie an der Universität Genf, sieht denn auch noch viel Handlungsbedarf.

Interview: Martina Novak

Welchen Stellenwert hat Osteoporose im Vergleich zu anderen Erkrankungen? Osteoporose ist eine ernsthafte Krankheit, weil sie die Lebensqualität und Lebenserwartung der Betroffenen herabsetzt. Eine von zwei Frauen über fünfzig Jahren, die an Osteoporose leidet, bricht sich irgendwann einmal einen Knochen. Bei den Männern ist es einer von fünf. Die Frakturen ziehen lange und kostspielige Spitalaufenthalte nach sich und sind eine grosse Belastung für das Gesundheitswesen. Für die Betroffenen stellen Brüche im Alltag ein riesiges Handicap dar, zudem werden sie nach einer Fraktur häufig pflegebedürftig und anfälliger für weitere Verletzungen.

Was bedeutet das für unsere Gesellschaft? Da unsere Gesellschaft immer älter wird, nimmt mit der höheren Lebenserwartung natürlich auch die Wahrscheinlichkeit für brüchige Knochen zu. In diesem Sinne lässt sich Osteoporose als vermehrt diagnostizierte Zivilisationskrankheit bezeichnen. Deshalb ist es so wichtig, die Bevölkerung wie auch die Mediziner und Politiker auf Osteoporose aufmerksam zu machen und eine wirksame Prävention sowie Früherkennung zu betreiben. In der Information der gesamten Gesellschaft und in der Motivation der betroffenen Patienten und Ärzte sehe ich jedenfalls eine unserer zukünftigen Hauptaufgaben. Denn Osteoporose ist nicht einfach ein Teil des normalen Alterungsprozesses, wie viele immer noch meinen.

Wie gut sind die Schweizerinnen und Schweizer in Sachen Osteoporose denn aufgeklärt? Es wurde in den letzten Jahren schon viel gemacht, und die Kenntnis ist mittlerweile recht gross, aber es braucht natürlich noch weitere Anstrengungen. Die breite Bevölkerung wird mittels Me-

dienberichten – wie jetzt mit diesem Sonderheft anlässlich des Welt-Osteoporose-Tages am 20. Oktober – oder mittels Messeauftritten angesprochen und sensibilisiert.

Und wie sieht es mit den Fachleuten aus? Um die Ärzte und das Krankenkassenpersonal bezüglich Osteoporose stets auf den neusten Stand zu bringen, führt die Vereinigung gegen Osteoporose laufend Weiterbildungsveranstaltungen durch. Im europäischen Vergleich steht die Schweiz ganz gut da, nachdem sich Patienten, Ärzte und Industrie im Schweizerischen Osteoporose-Rat zusammengetan haben.

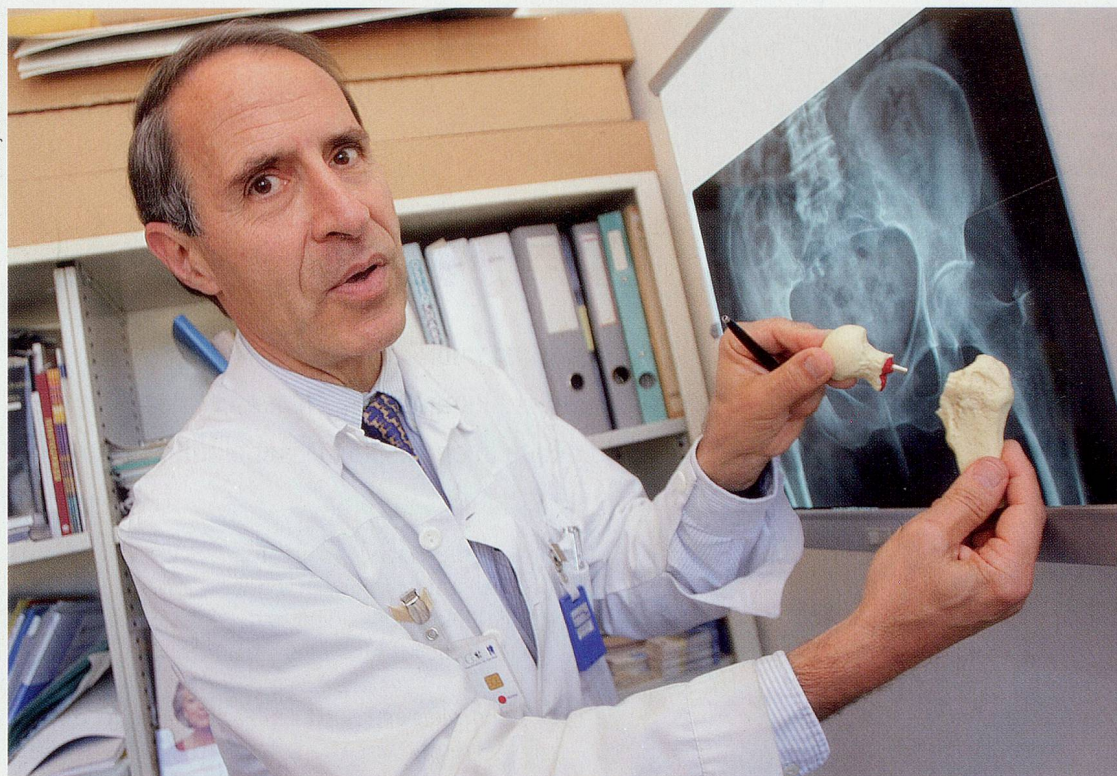
Auch international tut sich einiges. Dort kommt vor allem auch dem Internet ein wichtiger Informationsauftrag zu. So ist etwa eine Arbeitsgruppe der Weltgesundheitsorganisation WHO dabei, eine internationale Internetseite zu kreieren, mit der das individuelle Osteoporose-Risiko noch genauer ermittelt werden kann.

Wie wird Osteoporose heute diagnostiziert? Für die schnelle und sichere Diagnose von Osteoporose haben wir die Knochendichtemessung DXA zur Verfügung, die von der WHO empfohlen wird. Es ist wichtig, eine genaue Abklärung vorzunehmen, da nicht jeder Knochenbruch auf eine Osteoporose zurückzuführen ist. Und umgekehrt gibt es Menschen mit Osteoporose, die keine Brüche erleiden, aber ein erhöhtes Risiko dafür aufweisen.

Was geschieht, wenn eine Patientin oder ein Patient mit Verdacht auf Osteoporose in die Arztpraxis kommt? In erster Linie sind es Patientinnen und Patienten mit Knochenbrüchen, die wegen einer Osteoporose-Abklärung den Arzt aufsuchen. Nach dem 45. Altersjahr ist es allerdings sehr wahrscheinlich, dass Knochen aufgrund einer Osteoporose brechen. Dann muss

Der Experte

Professor René Rizzoli, Spezialist für Innere Medizin und Endokrinologie und Leiter der Abteilung für Knochenkrankheiten am Universitäts-Spital Genf, ist Vorstandsmitglied der Schweizerischen Vereinigung gegen Osteoporose SVGO sowie Co-Präsident des Osteoporose-Rats Schweiz.



Professor René Rizzoli: «Da unsere Gesellschaft immer älter wird, nimmt das Risiko für brüchige Knochen zu.»

man praktisch davon ausgehen, dass nach dem ersten auch der nächste Knochen brechen wird. Darum bezweckt die Abklärung in diesen Fällen, dass weitere Frakturen unbedingt vermieden werden können.

Kommen auch Patientinnen oder Patienten zur Abklärung, die noch keine Frakturen erlitten haben?

Ja, manchmal wagen sich auch noch gesunde Personen in eine Praxis, bei denen einer oder mehrere Risikofaktoren zutreffen. Aber das ist nach wie vor zu selten der Fall, deshalb müssen sowohl Ärzte wie Patienten für die möglichen schweren Folgen der Krankheit noch mehr sensibilisiert werden.

Werden die Kosten für eine Knochendichtemessung von den Krankenkassen übernommen? Eine einmalige Knochendichtemessung kostet weniger als achtzig Franken und wird unter bestimmten Voraussetzungen von den Krankenkassen vergütet. Nach einer zweijährigen Behandlungsdauer ist wieder eine Kostenübernahme fällig.

Wie verläuft die Osteoporose-Behandlung? Was für Medikamente stehen heute zur Verfügung?

Für die Behandlung gibt es eine ganze Reihe von Medikamenten. Zum einen sogenannte anti-resorptive Mittel wie die häufig verwendeten Bisphosphonate, die den weiteren Knochenabbau hemmen. Auf der anderen Seite Wirkstoffe, die den Knochenaufbau fördern beziehungsweise neue Knochen bilden können. Sie

heissen auch knochenanabole Medikamente. Das Ziel beider Wirkstoffgruppen ist es, die Lebensqualität der Betroffenen sowie die Gesundheit der Knochen zu erhalten, also Brüche zu vermeiden. Welche Medikamente jemand einnimmt, hängt vom Schweregrad der Osteoporose ab und auch davon, ob schon Knochenbrüche vorgekommen sind oder nicht.

Wie lange dauert eine solche Therapie? Die Dauer der Behandlung beläuft sich in der Regel auf mehrere Jahre. Ohne eine vorhergehende Fraktur ist der entsprechende Zeitraum kürzer, mit Fraktur länger. Die Qualität der Knochen kann sich dabei stark verbessern. Klinische Studien belegen, dass dank der medikamentösen Therapie das Risiko für Knochenbrüche um fünfzig Prozent abnimmt, was verglichen mit anderen Medikamenten eine sehr hohe Erfolgsquote darstellt.

Sind neue Medikamente in Entwicklung? Wie sieht die Zukunft der Osteoporose-Diagnose und -Behandlung aus?

Die Forschung im Bereich der Knochenbiologie ist sehr aktiv. So sind neue Medikamente, die noch gezielter und schneller wirken, in Entwicklung. Dazu gehören beispielsweise Bisphosphonate, die in drei- bis zwölfmonatigen Intervallen direkt in die Venen gespritzt werden. Dies wird uns in den nächsten Jahren ermöglichen, Osteoporose noch gezielter zu behandeln und hoffentlich die Medikamenteneinnahme zu verbessern.