

Was ist Osteoporose?

Unser Skelett ist ein lebendiges System:

Etwa bis zum 30. Lebensjahr bauen wir Knochenmasse auf. Diese bleibt im Normalfall bis ca. zum 50. Lebensjahr konstant, danach nimmt sie auch beim gesunden Menschen ab. Ist der Abbau stärker als „normal“ und auch die Feinstruktur des Knochens gestört, spricht man von Osteoporose.

Osteoporose ist die häufigste Erkrankung des Knochenstoffwechsels und kann lange unbemerkt bleiben.

Die Folgen der Osteoporose sind:

- ein erhöhtes Risiko für Knochenbrüche schon bei „leichten“ Stürzen oder geringen Belastungen
- eine reduzierte Lebensqualität
- besonders bei älteren Menschen lange Spitalsaufenthalte, Pflegebedürftigkeit sowie erhöhte Sterblichkeit

Am meisten „bruchanfällig“ sind:

- Wirbelsäule (Wirbelkörper)
- Oberschenkelhals
- Unterarm
- Schulter/Oberarm

Experten schätzen, dass in Österreich ca. 370.000 Frauen und 90.000 Männer betroffen sind.

Was erhöht das Risiko?

Die Wahrscheinlichkeit, eine Osteoporose zu entwickeln, steigt mit dem Lebensalter. Eine ärztliche Bewertung möglicher Risiken bei gesunden Personen ist ab dem mittleren Lebensalter zu empfehlen, jedenfalls aber bei Vorliegen unten angeführter **Risikofaktoren**:

- Bewegungsmangel
- Untergewicht (Body Mass Index < 20; aber: Übergewicht schützt nicht)
- Frauen: frühe Wechseljahre oder später Zyklus (Östrogenmangel)
- Männer: Testosteronmangel
- Medikamente wie Cortison, Antiepileptika, Hormonblocker, Magensäureblocker
- Erkrankungen der Schilddrüse, der Nebenschilddrüsen oder Nebennieren, eine chronische Erkrankung der Niere, des Magen-Darm-Traktes, der Gelenke (Rheumatoide Arthritis) sowie COPD, Diabetes mellitus Typ 2
- erbliche Belastung
- Rauchen
- übermäßiger Alkoholkonsum
- ein osteoporotischer Bruch in der Vergangenheit

Was kann ich tun?

Knochengesunde Ernährung

Knochen brauchen vor allem Kalzium, Eiweiß und Vitamin D. Mit einer ausgewogenen Ernährung können Sie ausreichend Kalzium und Eiweiß aufnehmen. Verteilen Sie kalziumreiche Lebensmittel über den Tag (plus kalziumarme Spätmahlzeit):

- Hartkäse
- Milch und Joghurt (auch fettarm oder laktosefrei), Kalzium angereicherte Soja- und Getreidedrinks
- Mineralwässer mit hohem Kalzium- (> 150 mg/l), aber niedrigem Natriumgehalt (< 20 mg/l)
- Rucolasalat, Brokkoli, Fiolen, Brennnessel, Kresse, Petersilie, Schnittlauch
- Sesam, Mohn, Amaranth
- Orange, Kiwi, Himbeere

So decken Sie Ihren Kalziumbedarf!

Mit 3 Scheiben Schnittkäse, 250 ml Milchprodukt (Milch, Joghurt) und einem mit Kalzium angereicherten Glas Orangensaft ist der Kalziumbedarf von 1000 mg am Tag schon gedeckt!



Vitamin D findet man v.a. in fettreichen Meeresfischen. Ansonsten kommt es in der Nahrung eher selten vor. Vitamin D wird durch Sonnenlicht „aktiviert“. Bewegen Sie sich daher möglichst viel im Freien!

Bewegung

Körperliche Aktivität ist in jedem Alter möglich und sinnvoll! Regelmäßige Muskelaktivität, Kraft- und Körperbalance-Training sind wichtig zur Vorbeugung und Therapie von Osteoporose. Zusammen mit einer ausreichenden Aufnahme von Kalzium und Vitamin D können Sie so Ihr Sturzrisiko bis zu einem Viertel senken. Ist die Osteoporose schon aufgetreten, brauchen Sie ein Übungsprogramm unter medizinischer Anleitung, besonders nach Wirbeln brüchen und bei Schmerzen. Die unten angeführten Trainingsformen dienen der Knochenstärkung, dem Muskelaufbau und der Reduktion des Sturzrisikos:

Training mit Eigengewichtsbelastung (gegen die Schwerkraft):

- Einbeinstand
- zügiges Gehen, Joggen
- Stufensteigen
- Springen, Tanzen

Krafttraining mit Gewichten

Training der Körperbalance:

- Tai-Chi
- Übungen auf instabilen Unterlagen wie Schaumstoffkissen, Balanceboard

Diagnostik und Behandlung

Die Diagnostik besteht in der Feststellung der Risikofaktoren im Arzt-Patienten-Gespräch, einer klinischen Untersuchung mit Beweglichkeitstests und einem Röntgenbild (Wirbelsäule).

Ferner kann eine Knochendichtemessung (DXA-Messung) sinnvoll sein.

Durch Laboruntersuchungen können eventuell vorliegende Erkrankungen, die zu einer Osteoporose führen (sekundäre Osteoporose), festgestellt werden.

Medikamente

Alle Osteoporose-Medikamente können nur dann wirken, wenn Sie genügend Kalzium und Vitamin D zu sich nehmen (wenn nicht ausschließlich über die Ernährung möglich, dann in Form von Tropfen oder Tabletten).

Wichtig für die Einnahme von Osteoporose-Medikamenten ist die korrekte Art der Anwendung (wann, ob nüchtern oder zum Essen).

Wenn Sie Fragen zur Wirkung oder korrekten Einnahme haben, wenden Sie sich an Ihren Arzt oder Ihren Apotheker.

Unterstützung und Selbsthilfe

Informationen, Anregungen und die Möglichkeit zum persönlichen Austausch mit Betroffenen und Fachvorträgen von Ärzten und Therapeuten erhalten Sie hier:

Dachverband der Österreichischen Osteoporose Selbsthilfegruppen
www.osteoporose-selbsthilfe.org
Tel.: +43 316 48 32 58 60

Aktion Gesunde Knochen
www.aktiongesundeknochen.at
Tel.: +43 316 48 32 58 60

Osteoporose Selbsthilfe Wien
www.osteoporose-selbsthilfe.at
Tel.: +43 1 522 63 35



Diese Patienteninformation ist online abrufbar unter:
www.arzneiundvernunft.at

Geschlechtsneutralität

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wird jeweils nur die männliche Form der Bezeichnung von Personen verwendet. Damit ist aber immer sowohl die weibliche als auch die männliche Form gemeint.

Herausgeber und Medieninhaber
Arznei und Vernunft
www.arzneiundvernunft.at

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger
www.hauptverband.at

Österreichische Apothekerkammer
www.apothekerkammer.at

Österreichische Ärztekammer
www.aerztekammer.at

Pharmig, Verband der pharmazeutischen Industrie Österreichs
www.pharmig.at

Produktion
kraftwerk agentur für neue kommunikation
Burggasse 28-32, 1070 Wien
www.kraftwerk.co.at

Stand
Juli 2017