

Was ist Osteoporose?

Mit Osteoporose bezeichnet man den vermehrten Verlust an Knochenmasse durch Abnahme von festem Knochengewebe. Gewöhnlich verläuft dieser Prozess langsam über viele Jahre - meist unbemerkt. Schreitet der Knochenabbau fort, kommt es zu minimalen Einbrüchen der Wirbelsäule. Die Folgen: die Wirbelsäule verformt sich, der sogenannte „Rundrücken“ bildet sich, die Körpergröße nimmt ab. Große Röhrenknochen neigen bei Osteoporose schon bei geringer Belastung vermehrt zu Brüchen, besonders typisch sind Oberschenkelhalsbruch und Rückenwirbelbruch.

Bei wem besteht ein erhöhtes Risiko?

Besonders häufig betroffen sind:

- *Frauen mit ausgeprägtem Östrogenmangel*, z.B. in zunehmendem Alter nach den Wechseljahren, bei frühzeitigem Verlust der Eierstockfunktion (vorzeitige Wechseljahre, nach Operationen oder Bestrahlung) oder mit ausgeprägten Zyklusstörungen.
- *Männer mit Testosteronmangel*, z.B. im hohen Alter oder nach Hoden-Operation, Bestrahlung, Chemotherapie.
- *Personen mit familiär bekannter Osteoporose oder einer ungesunden Lebensweise* wie vermehrtem Alkohol- und Nikotinkonsum, kalziumarmer Ernährung oder wenig körperlicher Bewegung.

Wie kann Ihr Arzt Osteoporose frühzeitig erkennen?

Heutzutage kann Ihr Arzt Osteoporose bereits im Frühstadium erkennen. Seit kurzem stehen zwei neue hochempfindliche „*biochemische* Nachweise“ (neben den weniger aussagekräftigen Laborwerten wie Kalzium, Kreatinin, alkalische Phosphatase u.a.) für den Knochenstoffwechsel zur Verfügung. Diese zeigen nicht die vorhandene Knochenmasse an, sondern wie gewünscht den Abbau und Aufbau von Knochenmasse:

Pyridinoline (DPD)

Die gemessene Menge dieser Substanzen, die aus den Quervernetzungen der Knochengrundsubstanz stammt, ist ein Maß für den Knochenabbau; d.h. aus der gefundenen Substanzmenge ist abzulesen, ob viel und damit schnell Knochen abgebaut wird oder ob es sich um einen normalen altersbedingten Abbau handelt. *Es wird nur eine Probe vom ersten Morgenurin benötigt.*

Ostase

Der Marker für die „Reparaturvorgänge“, den Knochenanbau, ist die „knochenalkalische Phosphatase“, Ostase genannt. Diese wird *im Blut bestimmt* und ist ein Maß für den Knochenaufbau.

Beide Laborwerte zusammen geben, ohne Strahlenbelastung für Sie, Ihrem Arzt einen schnellen und zuverlässigen Überblick über die Vorgänge in Ihrem Knochen. Er kann sofort mit einer Messung Ihre Osteoporosegefährdung erkennen.

Wann sollten Sie mit Ihrem Arzt über eine Untersuchung reden?

Osteoporose ist kein unausweichliches Schicksal. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt, wenn Sie

- Familienangehörige mit Osteoporose haben
- an Östrogenmangel leiden
- in den Wechseljahren sind
- eine Chemotherapie oder Bestrahlung hinter sich haben
- unter Knochenbrüchen leiden
- sich wenig bewegen
- sich nicht ausgewogen ernähren (Diät, Kalziummangel, Kantine, Fastfood)
- vermehrt Alkohol oder Nikotin konsumieren
- regelmässig Cortison einnehmen

Was können Sie zur Vorbeugung tun?

Der Verlust an Knochenmasse ist nicht wieder zu ersetzen. Die richtige Vorbeugung ist:

- Kalziumreiche Ernährung (Milch, Milchprodukte in Form von Joghurt, Quark und Käse)
- Bewegung (Wandern, Gymnastik, Fahrradfahren, Schwimmen)
- rechtzeitige Kenntnis über den Zustand Ihres Knochengewebes ein Gespräch mit Ihrem Arzt über weitere medizinische Maßnahmen