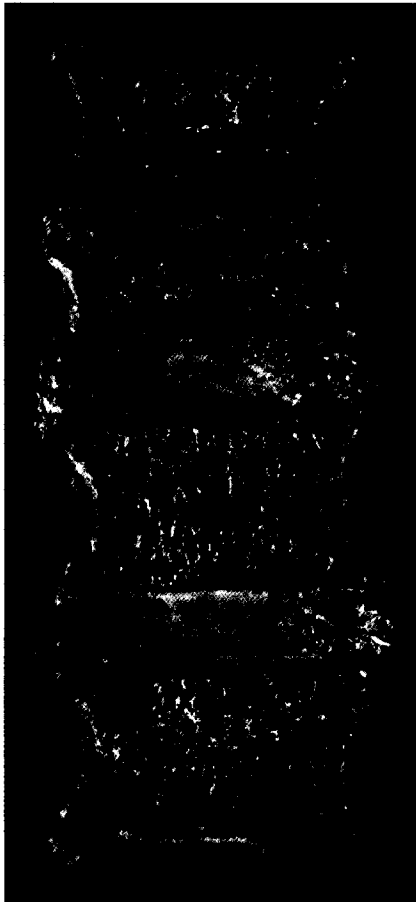


Aktuelle Rheumatologie



Die rationale Osteoporose-Therapie verlangt mehr als die Zunahme der Knochendichte

Pathophysiologie der verschiedenen Osteoporose-Formen und ihre therapeutischen Konsequenzen

Bericht vom „Deutschen Orthopädenkongress 2000“
Wiesbaden, 13. Oktober 2000.

ster Personen im mittleren Lebensalter mit Osteoporose in der Familienanamnese oder mit auffälligen Knochenbefunden aus einer Röntgenuntersuchung, ebenso Personen, die über längere Zeit mit Kortikosteroiden oder mit Thyroidhormon behandelt werden sollen und ganz generell alle postmenopausalen Frauen. Anhand der Messergebnisse ist am besten zu entscheiden, ob eine Therapie indiziert ist.

Für verzichtbar hält Reginster die Osteodensitometrie bei postmenopausalen Frauen, die unabhängig von ihrem Osteoporose-Risiko eine Hormon-Ersatztherapie beginnen, und ebenso bei Personen, die sich kategorisch einer antiosteoporotischen Therapie verweigern, selbst wenn die Knochendichte bei der Messung als vermindert erscheint.

Die breite Anwendung der Osteodensitometrie entsprechend diesem Vorgehen zur frühzeitigen Erkennung von Patienten, die einer Therapie bedürfen,

hält Reginster allemal für kostengünstiger als die Behandlung und Pflege von Patienten mit multiplen Frakturen als Folge einer zu spät erkannten Osteoporose.

Die manifeste Osteoporose verlangt eine spezifische Therapie

Zur Therapie einer manifesten Osteoporose reicht die Supplementation mit nativem Vitamin D plus Kalzium nicht aus, konstatierte PD F. Jakobs, Würzburg. Diese Auffassung untermauerte Prof. J. Pfeilschifter aus Heidelberg. Er zitierte dazu aus einer Studie mit postmenopausalen Frauen, die wegen einer manifesten Osteoporose mit nativem Vitamin D plus Kalzium therapiert wurden. Fast 4% von ihnen erlebten trotz dieser Behandlung binnen eines Jahres eine Wirbelfraktur. Und mit Zunahme der Zahl vorbestehender Wirbelfrakturen stieg das Risiko für neue Frakturen zunehmend an. So erlebten 11,5% bzw. 24% der Frauen, die eine bzw. 2 und mehr Frakturen hatten, unter der Be-

Diagnostik:

Auf die Osteodensitometrie kann man nur selten verzichten

Zur Bewertung von Knochendichte und Frakturrisiko hält Reginster die Osteodensitometrie für unverzichtbar. Diese Methode rechnet er zu den genauesten und verlässlichsten Diagnoseverfahren in der Medizin, mit dem alle Personen mit Osteoporose-Risiko untersucht werden sollten. Zu diesen zählt Regin-

3 A
1289
-263 Bül.-
ZB MED



Thieme