



Großaufnahme eines
Oberschenkelknochens
mit Osteoporose-Befund
Foto Okapia

Leben Sie „knochenbewusst“!

Anruferin (55): Meine Mutter hat starke Osteoporose. Ich bin auch klein und zierlich. Soll ich eine Knochenmessung machen lassen?
Mönig: Ja, wenn die Osteoporose in der Familie aufgetreten ist, sollten Sie sich von einem Orthopäden oder Internisten untersuchen lassen.

Anruferin (86): Ich habe seit vielen Jahren Osteoporose, kann ohne Hilfe kaum noch etwas tun.

Mönig: Nehmen Sie etwas dagegen? Ich habe ein Jahr lang Fosamax bekommen. Aber jetzt nicht mehr. Das ist zu wenig. Osteoporose muss langfristig behandelt werden, mit Krankengymnastik und viel Bewegung, und das muss medikamentös unterstützt werden. Fallen Sie häufiger mal hin?
Alle Augenblicke, also sagen wir mal alle drei Wochen.

Sehen Sie, das ist genau Ihr Problem. Wenn Sie hinfallen, besteht das Risiko, dass Sie sich etwas brechen. Möglicherweise sollten Sie ein Hüftpolster benutzen. Sprechen Sie mal mit Ihrem Hausarzt darüber.

Anruferin (55): Ich bin mit 43 Jahren in die Wechseljahre gekommen. Zuerst war die Knochenmessung nicht in Ordnung. Ich habe seitdem starke Rückenschmerzen. Jetzt hat mein Orthopäde gesagt, dass die Knochenmessung wieder stimmt.

Mönig: Das kann ich nicht glauben. Ultraschallmessungen haben Schwankungen. Ich empfehle, noch eine Untersuchung zu machen, am besten bei einem Radiologen. Das kostet je nach Gerät zwischen 40 und 60 Euro.

Zählt das die Krankenkasse?
Leider nur, wenn eine Fraktur vorliegt.

Anruferin: Es heißt, dass eine durchschnittliche Frau bei normaler Ernährung ihren Kalziumbedarf nicht decken kann. Was sollte man zusätzlich nehmen?
Mönig: Empfehlenswert sind Tabletten mit 500 Milligramm Kalzium, davon eine bis zwei am Tag. Die gibt's in der Apotheke oder Drogerie.

Anrufer (78): Mir wurden vor zwei Jahren wegen eines Prostata-Karzinoms die Hoden entfernt. Jetzt produziere ich ja kein Testosteron mehr. Muss ich mir Sorgen wegen Osteoporose machen?
Mönig: Nein. Der Wegfall des Testosterons ist zwar ein Problem. Aber wenn Sie „knochenbewusst“ leben, also viel Kalzium, Milch und Gemüse zu sich nehmen und sich möglichst viel bewegen, besteht kein Grund zur Beunruhigung.

Möglichst viel Bewegung und eine ausgewogene Ernährung mit viel Kalzium und Vitamin D – wichtige Empfehlungen zur Vorbeugung und Behandlung von Osteoporose. Überwiegend ältere Frauen nutzen am Mittwoch die Gelegenheit, Expertenrat einzuholen. Am JOURNAL-Telefon: Prof. Dr. Heiner Mönig, Facharzt für Innere Medizin/Endokrinologie am Uni-Klinikum Schleswig-Holstein/Campus Kiel, Dr. Pontus Harten, niedergelassener Internist und Rheumatologe, Dr. Hans-Ulrich Rietz, niedergelassener Orthopäde in Kiel.

Anruferin (89): Ich habe mir bei einem Sturz die Rückenknöchel gebrochen und habe schlimme Schmerzen.
Mönig: Sie sollten sich auf jeden Fall bei einem Orthopäden röntgen lassen, um die Ursache herauszufinden. Auf jeden Fall brauchen Sie eine ausreichende Schmerztherapie.

Anruferin (64): Ich habe gehört, dass an der Neurochirurgie in Jena bei Osteoporose Spezialzement gespritzt wird. Gibt es das auch in Kiel?
Mönig: Ja, es gibt mehrere Kliniken, die die Kyphoplastie anbieten. Dabei wird Knochenzement in den gebrochenen Wirbel gespritzt – eine gute Methode, die aber mit Risiken verbunden ist. Das Verfahren ist auch nicht für jeden Patienten geeignet. Sie sollten das mit Ihrem Orthopäden genau besprechen.

Anruferin (65): Ich habe seit 20 Jahren allergisches Asthma und viel Cortison genommen. Jetzt habe ich Probleme im Nacken und Kreuzbein, ein Arzt diagnostizierte Osteoporose. Sollte ich Kalzium und Magnesium nehmen, oder was kann ich tun?
Harten: Cortison gilt in der Tat als eine der Ursachen für Osteoporose. Haben Sie Cortison in Tablettenform oder nur als Spray genommen? Und rauchen Sie?

Ich habe Cortisontabletten bis zu 10 Milligramm täglich genommen und zusätzlich auch cortisonhaltige Nasen- und Bronchialsprays. Ich habe etwas geraucht.
Früher gingen die Cortisonsprays auch ins Blut und damit auf die Knochen, heute wirken sie nur lokal. Bei ihrer Vorgeschichte reicht es eventuell nicht, nur Vitamin D und Kalzium zu nehmen. Lassen Sie Ihre Knochen-dichte bei einem Radiologen auf eigene Kosten messen. Mit dem Befund gehen Sie zum Orthopäden oder zum Internisten, der kann Ihnen sagen, ob Sie weitere Knochen-stärkende Medikamente benötigen.



Am JOURNAL-Telefon: Mönig, Harten, Rietz (v. l.) Foto Paesler

Anruferin (79): Bei mir wurde 1988 in der Klinik Polymyalgia rheumatica festgestellt. Jetzt muss ich laufend Cortison nehmen, weil das Rheuma in Schüben wiederkommt. Sollte ich meine Knochendichte messen lassen?
Harten: Polymyalgie steht in keinem Zusammenhang zur Osteoporose. Allerdings ist die Cortisoneinnahme nicht gut für die Knochen selbst. Eine Knochendichtemessung ist anzuraten. Sie sollten einen internistischen Rheumatologen aufsuchen. Eventuell gibt es für Sie ein anderes, cortison-freies Medikament gegen die Polymyalgie.

Anruferin (68): Durch eine Knochenmessung wurde bei mir Osteoporose festgestellt. Ich nehme Kalzium und seit 1989 Hormone. Zuerst haben die mir gut getan, dann wurde mein Rücken wieder schlechter. Soll ich die Hormone weiter nehmen?
Harten: Verschiedene Studien haben belegt, dass Hormone das Risiko für Eierstock- und Brustkrebs, für Thrombose, Herzinfarkte, sogar für Schlaganfälle und Demenz steigert. Man kann also Hormone nicht mehr empfehlen. Bei Ihnen ist dennoch eine Osteoporose-Behandlung anzuraten. Empfehlenswert sind Vitamin D und Kalzium, wahrscheinlich auch Knochen aufbauende Spezialpräparate. Liegt Osteoporose bei Ihnen in der Familie, und haben Sie geraucht?

Meine Mutter hatte Osteoporose, ich habe aber nie geraucht.
Wenden Sie sich an einen Orthopä-

den. Sinnvoll ist, eine Messung der Knochendichte zu machen und den Rücken röntgen zu lassen, um zu sehen, ob Wirbelkörper gebrochen sind.

Anruferin (30): Ich habe meine Knochendichte messen lassen, und es hieß, dass ich kurz vor einer Osteoporose stehe. Ich esse extrem viel Joghurt und Quark. Jetzt habe ich gelesen, dass zu viel tierisches Eiweiß für den Säure-Basen-Haushalt des Körpers nicht gut sein soll.

Harten: Die Ernährungsform, die auf der Säure-Basen-Theorie basiert, ist nicht gesichert. Den PH-Wert im Blut reguliert der Körper selbst. Sie können ruhig Joghurt und Quark essen, bei Osteoporose wird eine Ernährung mit vielen Milchprodukten sogar empfohlen. Viel Bewegung ist genauso wichtig.
Und was ist mit Salz?
Zu viel Salz kann zu hohem Blutdruck führen, aber die Knochen sind davon nicht betroffen.

Anruferin (84): Vor drei Jahren ließ ich mich beim Orthopäden wegen einer Gefühlsstörung in Füßen und Beinen untersuchen. Dann kamen starke Rückenschmerzen hinzu. Der Arzt diagnostizierte jetzt eine schwere Osteoporose mit erhöhter Frakturgefahr. Rietz: Wichtig ist, dass Sie pro Tag 1000 Milligramm Kalzium und 1000 Milligramm Vitamin D zu sich nehmen. Zudem sollten Sie in Bewegung bleiben, denn nur ein Skelett, das regelmäßig bewegt wird, lagert Kalzium ein. Machen Sie Spaziergänge, vielleicht etwas Gymnastik – aber niemals ohne Anleitung. Turnvereine bieten spezielle Programme an.

Anruferin (63): Auf Grund der Osteoporose wurde bei mir ein deutlich reduzierter Kalksatz in den Knochen festgestellt. Darf ich Sport treiben – etwa Fahrradfahren?
Rietz: Ich rate zu einer ruhigen Gymnastik ohne Sprünge und starkes Beugen. Fahrradfahren ist in Ordnung, doch besteht beim Auf- und Abstei-

gen natürlich ein erhöhtes Sturzrisiko. Nordic Walking und Schwimmen sind ebenfalls in Ordnung.

Anruferin (76): Wegen meiner Osteoporose werde ich mit Actonel behandelt. Ich hatte bereits mehrere Brüche. Gibt es andere Behandlungsmöglichkeiten?
Rietz: Das Medikament ist genau richtig. Ein Wechsel der Therapie ist nur sinnvoll, wenn keine Verbesserung eintritt. Und wir sprechen bereits von einer Verbesserung, wenn die Knochendichte im Jahr um drei bis vier Prozent zunimmt.

Anruferin (59): Ich leide an einer schweren Osteoporose, die offenbar durch Cortison ausgelöst worden ist und bereits viele Frakturen mit sich gebracht hat. Seit Januar nehmen die Schmerzen ständig zu – ich kann kaum noch sitzen. Morphiumpflaster lehne ich jedoch ab.
Rietz: Wichtig ist, dass umgehend eine Schmerzmedikation vorgenommen wird, damit Sie sich annähernd schmerzfrei bewegen können. Ich rate, die Pflaster doch zu nehmen – es besteht keine Gefahr von Abhängigkeit. Zudem sollten Sie unbedingt eine endokrinologische Sprechstunde aufsuchen, damit Ihr Stoffwechsel untersucht wird und man außerdem feststellt, wie noch mehr Kalzium in Ihre Knochen gebracht werden kann.

Anruferin (79): Bei mir wurde eine starke Osteoporose festgestellt. Wegen meines Asthmas muss ich Cortison einnehmen. Ich habe große Schmerzen – wie kann ich sie lindern?
Rietz: Zunächst sollte eine Knochendichtemessung vorgenommen, dann der Knochenstoffwechsel mit Kalzium und Vitamin D erhöht werden. Auch muss ein den Knochenabbau hemmendes Medikament verschrieben werden. Begleitend sollte eine abgestufte Schmerzmedikation vorgenommen werden – sie beginnt bei Paracetamol und reicht bis zu Morphiumpflastern.

Anruferin: Meine 68-jährige Mutter hat sich beim Aufstehen aus dem Bett einen Wirbel gebrochen. Es liegt wohl Osteoporose vor. Sie hat Nierensteine – darf sie überhaupt Kalzium einnehmen? Man hat ihr zudem ein Stützkorsett gegen neue Brüche verordnet – wie lange darf sie dieses tragen?
Rietz: Man muss zunächst die Zusammensetzung der Nierensteine feststellen, um zu sehen, ob die Einnahme von Kalzium erfolgen darf. Das stabilisierende Korsett trägt man ungefähr sechs bis acht Wochen, selten länger, da sonst Muskulatur abgebaut wird.

rb/ks/höh