

Osteoporose**Knochenstruktur frühzeitig aufbauen**

Rund 700.000 Menschen leiden in Österreich derzeit an Osteoporose. Circa ein Drittel aller Frauen erkranken nach dem Wechsel daran, bei den über Achtzigjährigen sind es zwei Drittel. Aber auch Männer – vor allem ältere – sind betroffen. Frühzeitig erkannt, kann durch Medikamente, Ernährung und Bewegung dem Abbau der Knochenstruktur entgegengewirkt werden.

„Mit zunehmendem Alter nimmt der Kalkgehalt in den Knochen ab“, erklärt Wolfgang Lintner, Leiter des Instituts für Nuklearmedizin am Klinikum Wels-Grieskirchen. Die Widerstandsfähigkeit des Knochens gegen Stürze, Traumen und andere Belastungen von außen wird geringer. „Darum macht es Sinn, die Knochendichte frühzeitig – ca. ab dem 40. Lebensjahr – zu kontrollieren, um Risikopatienten rechtzeitig zu erkennen und um im Bedarfsfall rechtzeitig Therapiemaßnahmen ergreifen zu können. Dann kann die Knochendichte auch wieder ansteigen.“

Ein Plus für die Knochendichte

Für die Therapie der Osteoporose stehen verschiedene Medikamente zur Verfügung, die in den Knochenstoffwechsel eingreifen, und eine Verlangsamung des Knochenabbaus sowie einen verbesserten Knochenaufbau bewirken können. Auch Bewegung wirkt sowohl in der Vorbeugung als auch bei der Therapie von Osteoporose. Denn: „Regelmäßiges Training baut nicht nur Muskeln auf, sondern Druck- und Zugbelastungen regen auch den Knochenstoffwechsel effektiv an“, sagt Viktor Sadil, Leiter des Instituts für Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation am Klinikum Wels-Grieskirchen. So kann der weitere Knochenabbau verhindert und neuer Knochen aufgebaut werden. „Deshalb sind in der Osteoporosebehandlung auch Physiotherapie und gezieltes Training unverzichtbare Bestandteile.“ Aber nicht nur durch Bewegung, sondern auch über die Aufnahme von Kalzium und Vitamin D kann die Knochendichte positiv beeinflusst werden. Eine ausgewogene Ernährung, regelmäßige körperliche Aktivität und die Einnahme von Kombinationspräparaten werden bereits bei Osteopenie, der Vorstufe der Osteoporose, empfohlen.

Frühzeitige Erkennung ist möglich

Analysiert wird die Knochendichte über eine einfache Messung, zu welcher der Hausarzt seine Patienten überweisen kann. „Wir machen nicht nur eine Knochendichtemessung, sondern wir erheben auch die Anamnese, führen eine klinische Untersuchung durch und gewichten bestimmte Risikofaktoren“, sagt Lintner. Dazu zählen zum Beispiel der Zeitpunkt der ersten Regelblutung oder der Menopause, Gewicht, Begleiterkrankungen, Operationen oder eingenommene Medikamente.

Bilder und Zitate:

Bild: _D826662_Lintner_Wolfgang_Prim_Nuk.jpg



Bildtext: Prim. Dr. Wolfgang Lintner, Leiter des Instituts für Nuklearmedizin, Klinikum Wels-Grieskirchen



Bild: Prim. Dr. Viktor Sadil

Bildtext: Prim. Dr. Viktor Sadil, Leiter des Instituts für Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation am Klinikum Wels-Grieskirchen.



Bildtext: Knochendichtemessung: Circa ab dem 40. Lebensjahr macht es Sinn, die Knochendichte zu kontrollieren, um Risikopatienten rechtzeitig zu erkennen und um im Bedarfsfall Therapiemaßnahmen ergreifen zu können.

Weiterführende Informationen

Wie wird die Knochendichte gemessen?

Die Knochendichte wird am Institut für Nuklearmedizin im Klinikum Wels-Grieskirchen mit der Dual Energy X-Ray Absorptiometrie (DEXA) am Schenkelhals und an der Wirbelsäule gemessen. Die DEXA ist der international anerkannte Goldstandard für die Knochendichtemessung. Die Messung selbst ist schmerzlos und dauert etwa 15 Minuten. Es werden Röntgenstrahlen mit unterschiedlicher Energie durch den Knochen geschickt – aufgrund der Schwächung der Röntgenstrahlen kann man auf den Kalkgehalt im Knochen rückschließen.

Was wird dabei genau gemessen?

Das Ergebnis der Kalkgehaltsmessung wird in g/cm^2 angegeben. Dieser Wert wird mit einem Normkollektiv junger gesunder Erwachsener verglichen. Der durchschnittliche Messwert der Gesunden entspricht dem Wert 0 (T-score = 0). Hat jemand eine höhere Knochendichte, dann ergibt sich ein Pluswert (z. B. T-score = +1). Hat jemand eine niedrigere Knochendichte, dementsprechend ein Minuswert (z. B. T-Score = -1,5). Nachdem viele Patienten, die bei uns untersucht werden, älter als 30 Jahre sind, haben die meisten einen Minuswert. Pluswerte und Werte von 0 bis -1,5 sind normal. Werte zwischen -1,5 und -2,5 sind definiert als Osteopenie, eine Osteoporose-Vorstufe – hier sind bereits vorbeugende Maßnahmen wichtig! Werte unter -2,5 sprechen für eine Osteoporose.

Das Klinikum Wels-Grieskirchen – www.klinikum-wegr.at

Als größtes Ordensspital Österreichs ist das Klinikum Wels-Grieskirchen eine Institution der Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Kreuz und der Franziskanerinnen von Vöcklabruck. Mit rund 30 medizinischen Abteilungen, 1.227 Betten und rund 3.600 Mitarbeitern ist das Klinikum ein bedeutender Anbieter umfassender medizinischer Versorgung in Oberösterreich. Aufgrund seiner zahlreichen Schwerpunkte und Kompetenzzentren bündelt das Klinikum fachübergreifendes Know-how und ermöglicht interdisziplinäre Diagnosen und Behandlungen zum Wohle der Patienten.

Pressekontakt Klinikum Wels-Grieskirchen

Mag. Kerstin Pindeus, MSc, A-4600 Wels, Grieskirchner Straße 42,

Tel: +43 (0)7242 415-93772, Mobil: +43 (0) 699 1416 3772

E-Mail: kerstin.pindeus@klinikum-wegr.at