

# Vorsorge

## Wie kann man einer Osteoporose vorbeugen?

Die Vorbeugung einer Osteoporose bedarf der Erstellung eines Therapiekonzeptes, das zwei Bereiche umfassen sollte:

### 1. Nicht medikamentöse Therapie (Veränderung von Ernährungs- und Lebensgewohnheiten):

#### ➤ Kalziumreiche Kost

Obst, Gemüse, Getreide, Fisch, Milchprodukte, kalziumreiche Mineralwässer

Kalziumbedarf:

Vor der Menopause: 500–1.000 mg täglich

Nach der Menopause: 1.500 mg täglich

#### ➤ Einschränkung der Phosphatzufuhr

In höheren Mengen vorhanden z. B. in Fleisch- und Wurstwaren, in Softdrinks, z. B. Cola, in Konservierungsstoffen; Lebensmittelzusatzstoffe E 338–341, E 450; das Kalzium-Phosphat-Verhältnis in der Nahrung sollte 1:1 betragen

#### ➤ Vermeidung von Übergewicht

#### ➤ Vermeidung übermäßigen Alkoholkonsums

(negativer Einfluss auf den Knochenaufbau)

#### ➤ Einschränkung der Koffeinaufnahme

Große Mengen an Koffein führen zu einer erhöhten Kalziumausscheidung

#### ➤ Verzicht auf das Rauchen

Raucherinnen und Raucher haben ein erhöhtes Osteoporose-Risiko

#### ➤ Ausgleich von Bewegungsmangel

z. B. durch sportliche Aktivitäten

#### ➤ Sonnenbestrahlung

10–15 Minuten täglich

### 2. Medikamentöse Therapie

Das Ziel einer medikamentösen Therapie ist die Vermehrung der Knochensubstanz durch Hemmung des Knochenabbaus bzw. Stimulation des Knochenaufbaus. Zur Behandlung einer bereits bestehenden Osteoporose stehen dem behandelnden Arzt verschiedene Medikamente zur Verfügung.

Zur Vorbeugung einer Osteoporose ist eine ausreichende Kalzium- und Vitamin D-Versorgung wichtig. Mangelzustände können durch eine medikamentöse Zufuhr behoben werden.

Abhängig von Ihren Ernährungs- und Lebensgewohnheiten sowie der Jahreszeit (Winter: sonnenarme Zeit) wird eine tägliche Zufuhr von 400–1.200 IE Vitamin D3 und 500–1.500 mg Kalzium empfohlen.

# Kontakt

## Sprechen Sie uns an!

Diese Broschüre enthält allgemeine, zur Verständlichkeit vereinfachte Informationen. Diese sind kein Ersatz für eine individuelle ärztliche Beratung oder Behandlung. Aufgrund dieser Informationen dürfen keine eigenständigen Diagnosen erstellt oder Therapien begonnen, verändert oder beendet werden.

## Haben Sie weitere Fragen zu diesem Thema?

Wir stehen Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung und beraten Sie in allen Fragen rund um Ihre Gesundheit!

Ihr Praxisteam



**LABORDIAGNOSTIK**  
**MVZ LABOR SAAR**

Medizinisches Versorgungszentrum Labor Saar GmbH  
Blücher Straße 47 · 66386 St. Ingbert  
Telefon 06894 9550-0 · Telefax 06894 53986  
www.mvz-labor-saar.de

GESUNDE KNOCHEN?

# Osteoporose-Risiko

*Wie hoch ist mein Osteoporose-Risiko?  
Wie kann ich aktiv vorbeugen? Wie wird  
Osteoporose erkannt?*



# Was versteht man unter Osteoporose?

Die Osteoporose ist eine systemische Erkrankung des Skeletts, die durch eine Verminderung der Knochendichte (Knochenschwund) gekennzeichnet ist. Die reduzierte Festigkeit des Knochens geht mit einer erhöhten Neigung zu Knochenbrüchen einher.

Die Osteoporose gehört zu den wichtigsten sog. Volkskrankheiten. Als altersabhängige Erkrankung gewinnt die Osteoporose zunehmend an gesundheitspolitischer Bedeutung, da durch die steigende Lebenserwartung der Anteil älterer und alter Menschen zunimmt. Dabei ist die Osteoporose nicht – wie irrtümlich oft angenommen – eine „typische“ Frauenkrankheit, sondern tritt unabhängig von Alter und Geschlecht bei allen Menschen auf. In Deutschland sind ca. 10% der Bevölkerung betroffen; dabei erkranken Frauen häufiger als Männer, betroffen ist etwa jede 3. Frau nach den Wechseljahren und jeder 5. Mann im Alter über 50 Jahren.

Beim Erwachsenen befindet sich der Knochen in einem ständigen Umbauprozess, um dessen Festigkeit zu erhalten. So besteht ein Gleichgewicht zwischen der Aktivität der knochenbauenden (Osteoblasten) und der knochenabbauenden Zellen (Osteoklasten).

Osteoporose entsteht, wenn das Gleichgewicht zwischen Knochenaufbau und Knochenabbau gestört ist.

**Der Verlust an Knochensubstanz führt zu einer Minderung der mechanischen Belastbarkeit, aus der eine verstärkte Neigung zu Knochenbrüchen und Knochenverformung resultiert.**

# Risikofaktoren

## Habe ich ein erhöhtes Osteoporose-Risiko?

Die Entstehung und der Verlauf einer Osteoporose-Erkrankung wird durch verschiedene Risikofaktoren beeinflusst. Neben Ihren persönlichen Ernährungs- und Lebensgewohnheiten sind vor allem erblich bedingte (genetische) Risikofaktoren, die den Knochenstoffwechsel und die Knochenstruktur beeinflussen, von großer Bedeutung.

**Zur Klärung Ihres persönlichen genetischen Osteoporose-Risikos können folgende Untersuchungen durchgeführt werden:**

### ➤ Vitamin D-3-Rezeptor-Gen (VDR-Gen)

### ➤ Kollagen Typ 1A1-Gen (Col 1A1-Gen)

Veränderungen in diesen Genen beeinflussen die individuelle Knochendichte und gehen mit einer erhöhten Neigung zu Knochenbrüchen einher. Zur Zeit ist das Col 1A1-Gen der sicherste genetische Marker für die Bestimmung des erblichen Osteoporose-Risikos.

### ➤ Laktose-Intoleranz (LCT-Gen)

### ➤ Zöliakie (HLA-Typisierung)

Laktose-Intoleranz (Milchzuckerunverträglichkeit) und Zöliakie (Glutenintoleranz) sind genetisch bedingte Nahrungsmittelunverträglichkeiten, die zu einer Unterversorgung des Körpers mit Kalzium und Vitamin D führen. Der Mangel an Kalzium und Vitamin D führt zu einem deutlich erhöhten Risiko für Osteoporose.

Alle Untersuchungen können aus EDTA-Blut oder wahlweise aus Wangenschleimhautabstrichen durchgeführt werden.

# Diagnostik

## Wer sollte sein persönliches Osteoporose-Risiko testen lassen?

- Patienten, bei denen nahe Verwandte an Osteoporose erkrankt sind
- Frauen, möglichst vor Beginn der Wechseljahre
- Patienten mit Untergewicht (BMI < 20)
- Patienten mit chronischen Magen-Darm-Beschwerden
- Patienten mit auffälligen Befunden bei der Knochendichtemessung und biochemischen Parametern des Knochenstoffwechsels

## Wie kann man nachweisen, ob man schon an Osteoporose erkrankt ist?

### ➤ Laboruntersuchungen

Bestimmung der biochemischen Marker für den Knochenauf- und -abbau.

Marker für den Knochenaufbau sind z. B. Vitamin D und die knochenalkalische Phosphatase im Serum. Marker des Knochenabbaus sind Crosslinks im Urin und Crosslaps im EDTA-Blut.

### ➤ Knochendichtemessung

(Osteodensitometrie) per Ultraschall

### ➤ Röntgenuntersuchung per DXA oder CT

# Abklärung

## Welchen Nutzen hat die Abklärung meines persönlichen Osteoporose-Risikos?

### Vorteile der Risikoabklärung

Die Osteoporose verläuft lange schleichend und ohne Symptome.

Schmerzen treten erst bei fortgeschrittener Erkrankung auf.

Das frühzeitige Erkennen von Risikofaktoren für eine Osteoporose-Erkrankung ist daher von großer Bedeutung, zumal die Osteoporose noch nicht heilbar ist.

Die Bestimmung des genetischen Osteoporose-Risikos erlaubt eine bessere Einschätzung des individuellen Risikos und das Ergreifen gezielter Maßnahmen für eine entsprechende Gesundheitsvorsorge, um Osteoporose gar nicht erst entstehen zu lassen.