

# Wechseljahre - Osteoporose

## Was ist Osteoporose?

Bei der Osteoporose, die eine Stoffwechselerkrankung des Knochens darstellt, kommt es durch Abbau von Knochenmasse zu einem Stabilitätsverlust, der zu Knochenbrüchen führen kann. Führend dabei sind Oberschenkelhals- und Wirbelbrüche, die nach mehrjährigem Krankheitsverlauf dazu führen, dass ein Drittel der Patienten hilfebedürftig wird. Eine effiziente Vorbeugung ist daher sehr wichtig, da sich eine Behandlung bei bereits bestehenden Knochenbrüchen sehr schwierig gestaltet. Frauen sind von dieser Erkrankung häufiger betroffen als Männer, mehr als ein Drittel aller Frauen über 60 Jahren leidet darunter, bei einer Gesamtzahl von bis zu sieben Millionen Osteoporose-Patienten in Deutschland.

## Osteoporose-Risiko

Testen Sie sich selbst!

## Wie entsteht Osteoporose?

Knochengewebe, das aus einem Gerüst besteht, in das die Mineralstoffe Kalzium und Phosphat eingelagert werden, befindet sich in einem ständigen Auf-, Ab- und Umbau. Diese Vorgänge werden unter anderem durch verschiedene Hormone reguliert, wobei bis zum 40. Lebensjahr der Knochenaufbau überwiegt. Mit Beginn der Wechseljahre kommt es zu einer Abnahme der Konzentration der Geschlechtshormone, die über ihre Wirkung auf die "Knochenhormone" Calcitonin und Parathormon für eine ausgeglichene Regulation dieser Vorgänge gesorgt haben. Bei der Osteoporose sind diese Regulationsmechanismen gestört. Dünner werdende Knochen und ein Verlust von Festigkeit sind die Folge, die zu schmerzhaften Brüchen und einer Zerstörung der Knochenstruktur führen können.

### Ursachen der Osteoporose

Als häufigste Ursache wird der Östrogenmangel bei Frauen nach den Wechseljahren für die Entstehung von Osteoporose verantwortlich gemacht, wohingegen Männer durch den Testosteronmangel nur selten betroffen sind. Mit einer Verzögerung von etwa zehn Jahren nach eingestellter Hormonproduktion kommt es zum ersten Knochenbruch, vor allem sind dabei die Wirbelkörper betroffen. Eine weitere häufige Form der Osteoporose ist die Altersosteoporose, die bei beiden Geschlechtern ab dem 70. Lebensjahr auftritt. Sie ist zurückzuführen auf eine jahrelange Mangelernährung mit Kalzium und Vitamin D und zu wenig Bewegung. Hierbei ist dann häufig der Oberschenkelhals als erstes von einem Bruch betroffen.

Osteoporose wird durch Umstände begünstigt, die einen stabilen Knochenaufbau bis zum 40. Lebensjahr verhindern. Die größten Risikofaktoren:

- spätes Einsetzen der ersten Regel, früher Beginn der Wechseljahre oder eine Entfernung der Eierstöcke in jungen Jahren bewirken eine verkürzte Dauer der schützenden Hormonproduktion.
- ungenügende Bewegung fördert den Knochenabbau.
- überhöhter Kaffeekonsum, zu viel Phosphat, übertriebene Diäten und Missbrauch von Abführmitteln bewirken eine Unterversorgung mit Kalzium und Vitamin D.
- Schlanke Menschen sind häufiger betroffen als Fülligere.
- In der Diskussion sind auch genetische Faktoren, die eine Häufung von Osteoporose innerhalb einer Familie bewirken können.

Aber auch andere Erkrankungen und Medikamente können osteoporotische Beschwerden verursachen:

- Eine gesteigerte Kortisonproduktion im Körper oder eine Langzeittherapie mit Kortisonpräparaten bewirken einen Knochenabbau, da Kortison ein Gegenspieler der Geschlechtshormone ist. Die isolierte Inhalation von Kortison im Rahmen einer Asthma-Behandlung schadet jedoch nicht!
- Eine zu hohe Konzentration an Schilddrüsenhormonen bei Schilddrüsenüberfunktion bewirkt einen gesteigerten Stoffwechsel, der den Knochenabbau beschleunigen kann.
- Langjährige Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes, wie z.B. Morbus Crohn, Colitis ulcerosa oder eine chronische Entzündung der Bauchspeicheldrüse, aber auch Magersucht oder bestimmte Nahrungsmittelunverträglichkeiten (z.B. Lactose-Intoleranz) bewirken eine verminderte Aufnahme von Kalzium und Vitamin D.
- Chronische Nierenerkrankungen, wie die Nierenschwäche bei Diabetes, führen zu einer vermehrten Ausscheidung von Kalzium, so dass der notwendige Kalziumspiegel nur durch einen vermehrten Abbau aus dem Knochen aufrecht erhalten werden kann.
- Alkohol und Rauchen begünstigen einen vorzeitigen Knochenverlust.

Welche Beschwerden treten bei Osteoporose auf?

Zunächst sind die Beschwerden nur unspezifisch und gering ausgeprägt, häufiger treten Rückenschmerzen auf. Typisch für die fortgeschrittene Osteoporose sind dann die so genannten Spontanfrakturen, also Knochenbrüche ohne oder aus nichtigem Anlass heraus, in deren Folge es zu starken Schmerzen, Fehlstellungen und Muskelverspannungen kommen kann.

Wie behandelt man eine Osteoporose?

Wichtig ist das Erkennen eines erhöhten Osteoporose-Risikos und eine frühzeitige Behandlung, bevor der erste Knochenbruch entsteht, da es nur schwer möglich ist, eine einmal reduzierte Knochenmasse wieder aufzubauen. Ziel ist es demnach, ein verschobenes Gleichgewicht zwischen Knochenauf- und Knochenabbau wiederherzustellen und dadurch Knochenbrüche gar nicht erst entstehen zu lassen. Die Behandlung erfolgt mit Medikamenten, physikalischer Therapie und spezieller Therapie bei Brüchen.

Wie kann man einer Osteoporose vorbeugen?

- Sollten Sie mehrere Risikofaktoren für eine Osteoporose haben, kann für Sie eine vorbeugende Therapie mit Medikament nötig sein - bitte besprechen Sie dies mit Ihrem Arzt!
- Regelmäßige Bewegung beugt Knochenabbau vor!
- Gestalten Sie Ihre Ernährung kalziumreich mit Milchprodukten und sorgen Sie für eine genügende Aufnahme von Vitamin D, das reichlich in Fisch, Eiern und Milch enthalten ist!
- Benutzen Sie fluoridiertes Speisesalz!
- Schränken Sie den übermäßigen Genuss phosphathaltiger Lebensmittel ein (Fleisch, Wurst, Schmelzkäse, Softdrinks)! Sie erkennen Sie an den Nummern E 338-341 und E 450 in den Lebensmittelzusatzstoff-Listen.
- Vermeiden Sie das Rauchen und reduzieren Sie Ihren Alkoholkonsum!

Eine effiziente Vorbeugung oder Behandlung der Osteoporose wirkt in der Mehrzahl der Fälle sowohl der Entstehung als auch dem Voranschreiten der Erkrankung sowie Komplikationen entgegen!