

# BEHANDLUNG DER OSTEOPOROSE?

*Es gibt wirksame medikamentöse und nicht-medikamentöse Behandlungen der Osteoporose. Bei strikter Einhaltung können sie dazu beitragen, Knochenbrüche zu verhindern.*

## Nicht-medikamentöse Behandlungen

Als erstes muss ein möglicher Kalzium- und/oder Vitamin-D-Mangel ausgeglichen werden. Kalzium kommt in Milchprodukten, Nüssen, Mineralwasser und bestimmten Gemüsearten vor. Um den körpereigenen Aufbau von Vitamin D zu erleichtern, das die Kalziumaufnahme im Darm und in den Nieren fördert, wird eine angemessene tägliche Sonneneinstrahlung empfohlen. Es ist wichtig, auch mit zunehmendem Alter körperlich aktiv zu bleiben. Eine regelmäßige körperliche Aktivität trägt dazu bei, die Muskelmasse zu erhalten und das Gleichgewicht zu verbessern, das eine Rolle bei der Verhinderung von Stürzen spielt.<sup>(5)</sup>

## Medikamentöse Behandlungen

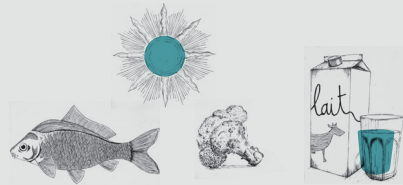
Spezielle Osteoporose-Medikamente können das Knochenbruchrisiko erheblich senken (Reduktion des Risikos für Wirbelbrüche um 30 bis 70 %, für andere Brüche um 15 bis 20 % und für Hüftbrüche um bis zu 40 %).<sup>(7)</sup> Die Behandlungen hemmen entweder die Zellen, die Knochen abbauen, regen die knochenbildenden Zellen an oder wirken über eine Kombination beider Mechanismen.<sup>(3)</sup> Der Arzt wählt die Behandlung, die für den Patienten am besten geeignet ist. Hierbei spielen Alter, Geschlecht, Risikofaktoren, frühere Knochenbrüche und Begleiterkrankungen eine Rolle.<sup>(3)</sup>

### HOHERISIKOVERHALTEN



Tabak/Alkohol/Salz

### GESUNDHEITSBEWUSSTES VERHALTEN



Nahrungsmittel: Fisch/Getreide/Eier/Milch/Wasser  
Regelmäßige Bewegung/Sonneneinstrahlung

**ERFAHREN SIE MEHR:  
SPRECHEN SIE MIT IHREM ARZT**

(1) Kanis JA et al (2000) Long-term risk of osteoporotic fracture in Malmo. Osteoporos Int 11. (2) DREES - L'état de santé de la population en France (The French population's state of health) - 2015 edition. (3) Herrlund. (4) Rheumatology Institute, Cochin Hospital Group, L'Ostéoporose en 100 questions. (Osteoporosis in 100 Questions), Editions GRIQ, 2006 (5) GRIQ. Idées Vraies/Faussees : L'ostéoporose post-ménopausique (Myths and Realities: Post-Menopausal Osteoporosis) 2011. (6) HAS. Les médicaments de l'ostéoporose (Osteoporosis medications) - BUM sheet. July 2014. (7) IOF. Treating osteoporosis. 2015 (<https://www.iofbonehealth.org/treating-osteoporosis>). (8) [http://share.iofbonehealth.org/designer/2013-IOF-risk\\_test/2012-IOF\\_risk\\_test-DE.pdf](http://share.iofbonehealth.org/designer/2013-IOF-risk_test/2012-IOF_risk_test-DE.pdf)

© 2017 Amgen Inc. Alle Rechte vorbehalten. Amgen (Europe) GmbH, Zug, Schweiz. AT-P-162-0717-052854 - Erstellungsdatum: Juli 2017.

# OSTEOPOROSE



**UNBEHANDELT KÖNNEN IHRE KNOCHEN DURCH DIE OSTEOPOROSE BRÜCHIG WIE PORZELLAN WERDEN.**

Etwa jede dritte Frau im Alter von über 70 Jahren bricht sich aufgrund der Osteoporose einen Knochen.<sup>(1)</sup>  
Sprechen Sie mit Ihrem Arzt



# WAS IST OSTEOPOROSE?

**Osteoporose bedeutet „poröser Knochen“ und ist eine Krankheit, die durch einen Verlust an Knochenmasse und -qualität gekennzeichnet ist. Diese chronische, einschränkende Krankheit macht Knochen brüchig und erhöht das Risiko von Knochenbrüchen, die insbesondere bei älteren Menschen eine der Hauptursachen für Behinderungen sind.<sup>(2)</sup> Erfahren Sie mehr.**

Knochen sind ein lebendiges Gewebe, das sich ständig regeneriert, um seine Festigkeit zu bewahren. Bis zu einem Alter von etwa 45 Jahren befinden sich Abbau und Bildung von Knochengewebe in einem Gleichgewicht. Mit zunehmendem Alter wird Knochen jedoch schneller abgebaut als gebildet. Dieses Ungleichgewicht wird bei Frauen in der Menopause beschleunigt. In Europa leiden etwa 22 Millionen Frauen an Osteoporose.<sup>(3)</sup>

Am häufigsten kommt es zu Brüchen von:

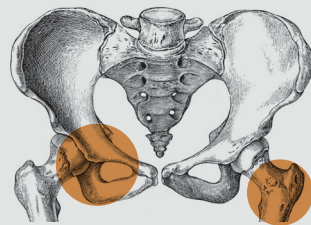
- Wirbeln
- Hüfte
- Handgelenk

Eine frühzeitige Diagnose von Knochenschwund ermöglicht eine Behandlung zur Reduktion des Knochenbruchrisikos.

**Etwa jede dritte Frau im Alter von über 70 Jahren bricht sich aufgrund der Osteoporose einen Knochen.<sup>(1)</sup>**

Osteoporose ist eine Erkrankung, die lange „still“ (symptomfrei) und schmerzfrei ist. Schmerzen treten nur bei einem Knochenbruch auf, der häufig zur erstmaligen Diagnose der Erkrankung führt.<sup>(4)</sup>

## FOLGEN DER OSTEOPOROSE



**KNOCHENBRÜCHE**

# ERKENNUNG DER OSTEOPOROSE?

**Es gibt verschiedene Risikofaktoren, die bereits vor dem Auftreten von klinischen Anzeichen auf das Vorliegen einer Osteoporose hinweisen. Am häufigsten wird die Osteoporose durch eine Knochendichtemessung diagnostiziert.**

## ERSTE SICHTBARE ANZEICHEN: GRÖSSENVERLUST



**WIRBELSÄULE**

Das erste Anzeichen für eine mögliche Osteoporose ist ein Größenverlust von 3 cm oder mehr. Daher ist es wichtig, dass Sie ab einem Alter von 50 Jahren regelmäßig Ihre Größe messen.<sup>(5)</sup> Weitere Risikofaktoren sind eine frühe Menopause (vor einem Alter von 40 Jahren), ein Elternteil, bei dem ein Hüftbruch aufgetreten ist, körperliche Inaktivität, Tabakkonsum und übermäßiger Alkoholkonsum.<sup>(4)(6)</sup>

**Frauen mit einem oder mehr Osteoporose-Risikofaktoren wird empfohlen, mit ihrem Arzt zu sprechen.**

## Diagnostik der Erkrankung

Die Diagnose einer Osteoporose wird durch eine Knochendichtemessung bestätigt. Bei dieser wichtigen Untersuchung wird die Knochendichte sehr präzise bestimmt.

## OSTEOPOROSE WIE HOCH IST IHR RISIKO? (VERKÜRZTER FRAGEBOGEN)

Diesen Test finden Sie auf der IOF-Website.<sup>(9)</sup>

1. Sind Sie 40 Jahre oder älter?

- Ja
- Nein

2. Trinken Sie regelmäßig größere Mengen Alkohol über das unbedenkliche Maß hinaus (mehr als 2 Einheiten pro Tag)?

- Ja
- Nein

3. Rauchen Sie zurzeit oder haben Sie jemals Zigaretten geraucht?

- Ja
- Nein

4. Haben Sie Untergewicht (Body Mass Index < 19 kg/m<sup>2</sup>)?

- Ja
- Nein

5. Wurden Sie länger als 3 Monate mit Kortikosteroiden (Kortison, Prednison, etc.) behandelt (Kortikosteroide werden häufig bei Asthma, chronischer Polyarthrit und einigen entzündlichen

Erkrankungen verordnet)?

- Ja
- Nein

6. Wurde bei Ihnen eine chronische Polyarthrit diagnostiziert?

- Ja
- Nein

7. Wurde bei Ihrem Vater oder Ihrer Mutter Osteoporose diagnostiziert und/oder hatte eine/r von beiden einen Knochenbruch nach einem leichten Sturz (aus Körperhöhe oder niedriger)?

- Ja
- Nein

8. Haben Sie jemals während Ihres Erwachsenenlebens nach einem leichten Sturz einen Knochenbruch erlitten?

- Ja
- Nein

9: Wenn Sie über 40 Jahre sind: Hat Ihre Körpergröße um mehr als 3 cm abgenommen?

- Ja
- Nein

**Ergebnis:** Falls Sie irgendeine dieser Fragen mit „ja“ beantwortet haben, bedeutet das nicht, dass Sie Osteoporose haben. Positive Antworten bedeuten lediglich, dass bei Ihnen wissenschaftlich belegte Risikofaktoren vorliegen, die zu Osteoporose und Knochenbrüchen führen können. Bitte Sie Ihren Arzt um mehr Informationen.