

Experten schätzen, dass in Deutschland derzeit knapp sieben Millionen Menschen an Osteoporose erkrankt sind. Die Zahl der Betroffenen wird sich nach heutigen Voraussagen in den nächsten 20 Jahren verdoppeln.

Osteoporose gehört somit zu den bedeutendsten Volkskrankheiten.

Eine osteologische Basisdiagnostik ist nach den DVO-Leitlinien 2023 empfohlen:

1. Bei Frauen nach den Wechseljahren und Männern nach dem 50. Lebensjahr unter Beachtung des absoluten Frakturrisikos (siehe Risikofaktoren)
2. Bei allen Frakturen ab dem 50. Lebensjahr
3. Generell ab dem 70. Lebensjahr
4. In Abhängigkeit vom individuell angebotenen Risikoprofil auch Frauen und Männern unter 50 Jahren, sofern dies unmittelbare therapeutische Konsequenzen hat

Mögliche Risikofaktoren für eine Bestimmung der Frakturrisikokonstellation

- Erlittene Frakturen: Hüftfraktur, Wirbelkörperfraktur, Oberarmfraktur, Beckenfraktur, Unterarmfraktur, andere Frakturen nach dem 50. Lebensjahr
- Hüftfraktur eines Elternteils bei Alter <75 Jahre
- Cortisontherapie länger 3 Monate
- Rheumatoide Arthritis
- Aromatasehemmertherapie
- Opioidtherapie
- Einnahme von Protonenpumpenhemmern (z.B. Pantozol) länger 3 Monate
- Diabetes mellitus (Typ I und II)
- Primärer Hyperparathyreoidismus
- Cushing-Syndrom und Hyperkortisolismus
- Wachstumshormonmangel

Fortsetzung: Mögliche Risikofaktoren für eine Bestimmung der Frakturrisikokonstellation

- Männlicher Hypogonadismus durch hormonablativ Therapie
- Geringer Body-Mass-Index <20 kg/m²
- Nikotinabusus
- Alkoholkonsum >30g/Tag
- entspricht 2,5 Drinks und mehr pro Tag
- Chronische Herzinsuffizienz
- Niereninsuffizienz
- Monoklonale Gammopathie (MGUS)
- HIV
- Chronische Darmerkrankungen wie Zöliakie, M. Crohn, Colitis ulcerosa und systemische Lupus Erythematodes (SLE)
- Schlaganfall
- Multiple Sklerose
- M. Parkinson
- Epilepsie und antikonvulsive Therapie
- Demenz und M. Alzheimer
- Depression und antidepressive Therapie
- Chronische Hyponatriämie

Krankheitsvorgeschichte

- Chronische und akute Rückenschmerzen
- Körpergrößenverlust
- Knochenbruch ohne entsprechende Gewalteinwirkung
- Eingeschränkte Bewegungsfähigkeit
- Rundrücken

Dr. med. Mathias Hock
Arne Demming

Fachärzte für Orthopädie
und Unfallchirurgie

Waldweg 1
22393 Hamburg
040/601 49 40
www.orthopaedie-waldweg.de

Unsere Sprechzeiten

Mo: 8 - 12 Uhr / 14.30 - 18 Uhr
Di: 8 - 12 Uhr / 14 - 15.30 Uhr
Mi - Fr: 8 - 12 Uhr

- Spezialsprechstunden für Operationen und Osteoporose



Bus-Haltestelle LINIE 24
Parkmöglichkeiten in Praxissnähe auf dem Saseler Markt

Zertifiziert nach
DIN EN ISO 9001:



Unser Kooperationspartner:



www.orthopaedie-waldweg.de



Praxisschwerpunkt

Osteoporose

- Knochendichtemessung (DXA) -

**Dr. med. Mathias Hock
Arne Demming**

Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie

Gelenkspezialisten • Sportmedizin • Osteologie
Operative Orthopädie • Sportverletzungen • Chirotherapie

persönlich • kompetent • bewährt

Osteoporose, im Volksmund auch „Knochenschwund“ genannt, ist eine Stoffwechselerkrankung des Skeletts.

Bei jedem Menschen beginnt mit etwa dem 40. Lebensjahr ein Verlust des Knochengewebes.

Dieser betrifft generell beide Geschlechter, ist jedoch bei Frauen aufgrund eintretender hormoneller Umstellungen und geringerer natürlicher Knochengrundmasse höher ausgeprägt.

Der Verlust des Knochengewebes ist ein zunächst schmerzfreier biologischer Prozess, welcher aus diesem Grund in der Regel vom Betroffenen nicht bemerkt und aufgrund der fehlenden Symptome häufig nicht erkannt wird.

Ist dieser Abbauvorgang übermäßig stark, besteht eine geringere Knochenfestigkeit und folglich ein erhöhtes Knochenbruchrisiko.

Kleinere Stürze und selbst alltägliche Handgriffe wie Heben oder Tragen können bereits zum Knochenbruch führen. Besonders häufig betroffen sind die Wirbelkörper, der Oberschenkelhals und die Unterarmknochen.



Dr. med. Mathias Hock

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
• Osteologe (DVO)

Spezialgebiete: Osteoporose, Gelenkerkrankungen, Sportverletzungen, Wirbelsäulenerkrankungen, Chirotherapie

Die Diagnose wird über eine Messung der Knochendichte gestellt.

Bei der Knochendichtemessung wird der Mineralgehalt des Knochens und damit seine Festigkeit bestimmt.

Nach den deutschen Leitlinien zur Osteoporose (DVO) und nach der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist die DXA-Untersuchung die Standardmethode.

Die Untersuchung erfolgt in unserer Praxis mit einem DXA-Gerät (Lunar DPX-NT) der Firma GE. Dieses Modell sieht aus wie eine große Untersuchungsliege und ist zu allen Seiten offen. Der Untersucher befindet sich während der Messung mit im Untersuchungsraum.

Die Untersuchung dauert ca. 10–15 Minuten. Im Anschluss wird das Untersuchungsergebnis direkt mit Ihnen besprochen und sofern nötig weitere Untersuchungsmaßnahmen eingeleitet, z.B. eine Untersuchung Ihres Blutes (Laboruntersuchung).

Die während einer Untersuchung verabreichte Strahlendosis ist sehr gering und entspricht in etwa der Dosis, welche ein Mensch im Laufe einer Woche an natürlicher Umgebungsbestrahlung erhält.

Zusätzlich zur Messung wird ein Test durchgeführt, der Koordination, Kraft sowie Beweglichkeit überprüft, der sogenannte „Up and Go Test“.



Ist Osteoporose behandelbar?

Ja! Zur Therapie stehen uns heutzutage diverse Behandlungsmethoden zur Verfügung. Wichtig ist der frühzeitige Behandlungsbeginn, idealerweise bevor ein Bruch eingetreten ist.

Neben wirksamen medikamentösen Therapien kann die Knochensubstanz über eine ausgewogene Vitamin D- und kalziumreiche Ernährung sowie durch Bewegung und Sport sehr positiv beeinflusst werden.

Desweiteren ist für eine ausreichende Sonnenlichtexposition zu sorgen.

Wir rechnen die Knochendichtemessung nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) mit ihnen ab.

Diese Broschüre dient der Vermittlung von grundlegenden Informationen. Zur Beantwortung weiterer Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung. Bitte sprechen Sie uns an.

Eine richtige Ernährung und ausgewogene Bewegung stärken die Knochen.

Die Knochenstabilität wird maßgeblich durch die Ernährung beeinflusst und durch eine ausgewogene, kalziumreiche Ernährung gefördert. 1.000 mg Kalzium pro Tag werden von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung empfohlen.

Unterschiedliche Lebensmittel bieten reichhaltige Quellen, auch für Nährstoffe wie Vitamin K, C und B, Kalium und Magnesium, die ebenfalls eine Rolle im Knochenstoffwechsel spielen. Vitamin D fördert die Aufnahme von Kalzium aus dem Darm.

Calciumreiche Lebensmittel sind z. B.:

Gemüse: Brokkoli, Grünkohl, Pak Choi, Rucola, Feldsalat
Nüsse/Samen: Sesam, Mandeln, Haselnüsse, Sonnenblumen- und Kürbiskerne

Milchprodukte: Hartkäse, Joghurt, Milch, Buttermilch

Vitamin D: Kaltwasser-Fische wie Hering, Makrele, Lachs fördern die Aufnahme von Calcium

Bewegung ist wichtig, um dem natürlichen Muskelabbau entgegenzuwirken, aktiv zu bleiben, sich so vor Brüchen zu schützen und der Osteoporose vorzubeugen. Dafür ist jedoch kein Ausdauersport notwendig.

Treppensteigen und Spaziergänge sollten zum Alltag gehören. Zur Prävention der Osteoporose geeignete Sportarten sind insbesondere gezieltes Krafttraining und Übungen, welche den Gleichgewichtssinn schulen, wie z. B. Vibrationsplattentraining.