



**Klinik für Unfall-, Hand- und
Wiederherstellungschirurgie
Direktor Prof. Dr. S. Ruchholtz
Standort Marburg**

Hausanschrift: Baldingerstraße, 35043 Marburg
Postanschrift: 35033 Marburg
Telefon: ++49 6421-58 63609
Telefax: ++49 6421-58 62999
e-mail: grossber@med.uni-marburg.de
Internet: www.med.uni-marburg.de
Aktenzeichen:
Datum: Dezember 2008
Bearbeiter: Schierl / Ruchholtz

Informationsblatt für Patienten und Angehörige nach Knochenbrüchen bei Osteoporose

Liebe Patientin, lieber Patient,

Sie befinden sich aufgrund eines Knochenbruchs in unserer stationären Behandlung. Es besteht zumindest der Verdacht, dass der Knochenbruch durch eine Osteoporose (Knochenschwund) mit bedingt ist. Es ist unser primäres Anliegen, Ihnen zu helfen und Ihnen schnellstmöglich wieder zu alter Lebensqualität und Aktivität zu verhelfen. Daher ist es unerlässlich, nicht nur den Knochenbruch zu behandeln, sondern auch zu klären, ob eine Osteoporose bei Ihnen vorliegt und diese ggf. bestmöglich zu behandeln. Die Behandlung zielt darauf ab, Ihre Aktivität wieder herzustellen und in Zukunft das Risiko, weitere Knochenbrüche zu erleiden, zu minimieren.

Um die höchste Wirksamkeit dieser Maßnahme erreichen zu können, ist Ihre Mitarbeit wichtig.

Mit diesem Informationsblatt möchten wir Sie über das Krankheitsbild der Osteoporose und Möglichkeiten ihrer Behandlung informieren.

Was ist Osteoporose (Knochenschwund) und wie entsteht sie?

Die Osteoporose (Knochenschwund) ist eine Volkskrankheit, die bevorzugt bei älteren Menschen auftritt. Frauen sind nach der Menopause durch den Wegfall der schützenden weiblichen Geschlechtshormone besonders betroffen.

Ein gewisser Abbau der Knochenstruktur und -festigkeit mit zunehmendem Lebensalter ist normal. Tritt dieser Abbau jedoch beschleunigt auf, spricht man von einer Osteoporose. Der Knochen verliert zu stark an Festigkeit und Stabilität. Neben hormonellen Einflüssen tragen auch mangelnde körperliche Aktivität, knochenunfreundliche Ernährung sowie Rauchen zu dieser Entwicklung bei.

Wie kommt es zu einem osteoporotisch bedingten Knochenbruch?

Unterschreitet die Festigkeit des Knochens durch die Osteoporose ein gewisses Maß, können selbst einfache Unfallereignisse und Belastungen zu einem Bruch des Knochens führen. Häufigste Ursache sind banale Stürze, die sich meist im häuslichen Umfeld ereignen. Zu 80% sind bei den Knochenbrüchen die hüftnahen Oberschenkel (Schenkelhalsbruch), der Ober- und Unterarm oder die Wirbelsäule betroffen. Es kommt auch ohne Sturzereignis nicht selten zu Wirbelkörperbrüchen. Der Sturz ist aber nicht die Hauptursache für den Knochenbruch, sondern lediglich der Auslöser. Ein gesunder Knochen hätte diese Art der Belastung unbeschadet überstanden. Bei der Osteoporose liegt ein minder fester Knochen vor. Dieser kann diesen geringen Belastungen nicht mehr standhalten.

Wie sollten Sie jetzt weiter vorgehen?

Ihr Knochenbruch wird durch uns bestmöglichst versorgt. Diese Versorgung ist überwiegend operativ, kann in einzelnen Fällen jedoch auch konservativ erfolgen. Neben der Behandlung des Knochenbruchs ist die weitergehende Diagnostik bezüglich der zugrunde liegenden Osteoporose und die Einleitung einer gezielten Therapie dringend erforderlich.

Eine Basisdiagnostik ist durch uns bereits erfolgt. Die erforderliche Knochendichtemessung wird mit speziellen Geräten (DXA) unter Zuhilfenahme von geringen Röntgenstrahlen zur Bestimmung der Dichte ihres Knochens an der Wirbelsäule und im Oberschenkel durchgeführt. Die Messung ist notwendig, die Diagnose Osteoporose zu sichern, und um eine evtl. spezifische medikamentöse Therapie einzuleiten.

Die Messung ist nicht während des stationären Aufenthaltes möglich und sollte aber unbedingt ambulant durchgeführt. Hierzu erhalten Sie von uns gerne eine Überweisung und Termin in ermächtigter Praxis.

Vorbeugung und Therapie

Es gibt eine große Anzahl von vorbeugenden Maßnahmen, um der Osteoporose zu begegnen. Diese sind auch dann sinnvoll, wenn bereits eine Osteoporose besteht. Diese Maßnahmen sind genauso wichtig wie eine evtl. medikamentöse Therapie.

Folgende Punkte sollten Sie umsetzen:

- Körperliche Aktivität, um die Knochenstrukturen zu belasten und dadurch einen physiologischen Reiz zum Knochenaufbau zu erzielen. Dazu gehören leichte Kraftübungen, Koordinationsübungen und allgemeine Bewegung.
- Ausreichende Zufuhr von Kalzium. Nehmen Sie Nahrungsmittel zu sich, die viel Kalzium enthalten. Hierzu gehören viele Milchprodukte und frisches Gemüse.
- Vitamin D-reiche Ernährung. Vitamin D ist für die Knochenfestigkeit wichtig. Nahrungsmittel, die viel Vitamin D enthalten, sind Eier, Milch, Butter und Seefische. Vitamin D kann auch durch UV-Bestrahlung aktiviert werden. Halten Sie sich daher täglich mindestens ½ Stunde im Freien auf.

- Vermeiden Sie Nahrungsmittel mit hohem Phosphat-Gehalt. Phosphat ist in vielen Fleisch- und Wurstsorten, Schmelzkäse und Cola-Getränken enthalten. Durch Phosphat wird die Aufnahme von Kalzium im Darm verhindert. Den Phosphat-Gehalt in Nahrungsmitteln erkennen Sie an den Stoffkennzeichnungen E338-341 und E450.
- Verzichten Sie auf das Rauchen.
- Ggf. kann eine ausreichende Kalzium- und Vitamin D-Versorgung auch durch Nahrungsergänzungsmittel bzw. Medikamente erzielt werden.
- Neben diesen Maßnahmen ist die Vermeidung von Stürzen wichtig. Der Sturz ist in der Regel Auslöser der Fraktur bei Osteoporose. Eine Reduktion der Stürze vermindert daher auch die Zahl der Knochenbrüche. Dazu empfehlen wir folgende Maßnahmen:
 - Beseitigen Sie Stolperfallen in Ihrer Wohnung (rutschende oder nicht plan aufliegende Teppiche, Türschwellen, sonstige Hindernisse).
 - Achten Sie auf gute Beleuchtung im Bereich von Fluren und Treppen.
 - Tragen Sie rutschfestes und flaches Schuhwerk.
 - Lassen Sie in regelmäßigen Abständen Ihr Sehvermögen überprüfen und korrigieren Sie ggf. Ihre Brille.
 - Verlassen Sie bei Glätte nur in dringenden Fällen Ihre Wohnung.
 - Überprüfen Sie mit Ihrem Hausarzt ggf. Ihre Medikamente, die Ihre Aufmerksamkeit beeinträchtigen oder zu Schwindelanfällen führen können.
 - Bei nicht therapierbaren Gleichgewichtsstörungen können Gehhilfen (z.B. Rollator) Stürzen vorbeugen. Auch Haltegriffe im Bad sind ggf. sinnvoll.
 - Bei korrekter und regelmäßiger Anwendung können Hüftprotektoren im Falle eines Sturzes die Bruchrate reduzieren.

Medikamentöse Therapie der Osteoporose

Es gibt eine größere Anzahl von Medikamenten, die sich in der Osteoporose-Therapie bewährt haben. Für manche dieser Präparate konnte belegt werden, dass das Risiko für einen erneuten Bruch um 50% gesenkt werden konnte. Voraussetzung für diesen Erfolg ist jedoch eine konsequente regelmäßige Einnahme der Medikamente. Ein Teil der unerwünschten Nebenwirkungen gibt sich im Verlauf der Therapie, so dass Sie nicht ohne Rücksprache mit Ihrem Arzt die Medikamente absetzen sollten. Die Therapiedauer mit diesen Präparaten beträgt ca. 3-5 Jahre. Ein kurzfristiger Therapieerfolg ist nicht zu erwarten. Die Notwendigkeit einer weiteren Medikamenteneinnahme ist abhängig von der Knochendichtemessung durch DXA nach Ablauf von 1-2 Jahren.

Für weitere Fragen steht Ihnen während ihres stationären Aufenthaltes Ihr Stationsteam jederzeit zur Verfügung. Im ambulanten Bereich ist primärer Ansprechpartner Ihr Hausarzt, der Osteologe (z.B. Dr. Müller-Brodmann), aber auch einige Selbsthilfegruppen. Hierzu liegen einige Adressen sicherlich auch in Ihrer Umgebung diesem Schreiben als Anhang bei.

Wir wünschen Ihnen einen weiterhin angenehmen stationären Aufenthalt, gute Besserung und für Ihre Zukunft weiterhin alles Gute.

Ihre Klinik für Unfall-, Wiederherstellungs- und Handchirurgie
der Philipps-Universität Marburg

A handwritten signature in black ink, reading 'Steffen Ruchholtz'. The signature is written in a cursive, flowing style with a prominent initial 'S'.

Prof. Dr. Steffen Ruchholtz
Ärztlicher Direktor

—

Osteoporose-SHG Marburg Zentrum (zuletzt aktualisiert am 17.01.2008)

Irmgard Feußner
Tel.: 06421-44378

Osteoporose-SHG Marburg (zuletzt aktualisiert am 27.06.2007)

Elisabeth Wagner
Tel.: 06421-77109

OSHG Frankenberg und Umgebung e.V. Gruppe Battenberg

Else Engelbach
Tel.: 06452-3877

Osteoporose-SHG Aisfeld I (zuletzt aktualisiert am 13.03.2008)

Irmgard Langhammer
Tel.: 06634-1602
Fax: 06634-1602

Osteoporose-SHG Gießen (zuletzt aktualisiert am 26.03.2008)

Helene Willems
Tel.: 06403-8808

Osteoporose-SHG Gladenbach (zuletzt aktualisiert am 02.06.2008)

Marianne Wittmann
Tel.: 06462-8403
Fax: 06462-409990

Osteoporose-SHG Homberg/Ohm (zuletzt aktualisiert am 18.03.2008)

Christel Weber
Tel.: 06400-8620
Fax: 06400-5518

Osteoporose-SHG Lahntal (zuletzt aktualisiert am 27.06.2007)

Renate Bastet
Tel.: 06420-7371