

Welt-Osteoporosetag 2019

- **Zertifizierung der Inneren Medizin am LKH Hohenems zum klinisch-osteologischen Schwerpunktzentrum**
- **neue Therapieerkenntnisse**

Am 20. Oktober 2019 fand erneut der Welt-Osteoporose-Tag statt. Er wurde 1996 von der National Osteoporosis Society (NOS) in England ins Leben gerufen und im Jahr 1998 durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) als Aktionstag anerkannt. Die Osteoporose wurde zudem von der WHO auf die Liste der 10 wichtigsten Erkrankungen gesetzt. Der Welt-Osteoporosetag soll an die Wichtigkeit und Häufigkeit des Krankheitsbildes Osteoporose erinnern und gleichzeitig ein Aufruf dafür sein, die Osteoporose aktiv zu bekämpfen.

Die Abteilung der Inneren Medizin des LKH Hohenems informiert zum Welttag über Grundlagen der Osteoporose im Allgemeinen und auch speziell über die neueste Erkenntnis der „Therapiepause“ (drug holiday). Zudem wurde die Abteilung kürzlich zum klinisch-osteologischen Schwerpunktzentrum des Dachverbandes für Osteologie zertifiziert.

Unter Osteoporose versteht man eine Erkrankung des Skeletts mit Verringerung der Knochenmasse und Veränderung der Feinarchitektur des Knochens. Dies wiederum bedingt eine Abnahme der Knochenfestigkeit und eine Zunahme des Risikos einen Knochenbruch zu erleiden, und zwar vor allem an typischen Stellen, nämlich Wirbelsäule, Schenkelhals und Speiche. In Österreich sind etwa 460.000 Menschen von Osteoporose betroffen, wobei Frauen dreimal häufiger als Männer erkranken. „Zur Osteoporose kommt es immer dann, wenn mehr Knochen ab- als aufgebaut wird, und dies kann unterschiedliche Ursachen haben“, informiert Prim. Priv.-Doz. Dr. Höfle. „In der Medizin werden zwei Typen von Osteoporose unterschieden: Erstens gibt es die sog. primäre Osteoporose, bei der keine zugrundeliegende Ursache gefunden werden kann. Zweitens sprechen wir von der sekundären Osteoporose, bei der eine auslösende Grunderkrankung vorliegt und die Osteoporose, die Folge dieser anderen Grunderkrankung darstellt. Drittens gibt es Personen, die durch ihren Lebensstil - wie schlechte Ernährung, Bewegungsmangel, Rauchen und Alkohol - ihre Knochenfestigkeit gefährden.“

Umfassende Diagnose vom Patientengespräch bis zur Analyse des Knochenbruchrisikos

Goldstandard für die Diagnose der Osteoporose ist die Knochendichtemessung mittels Osteodensitometrie (auch DXA genannt). Als zusätzliche Information zur Bestimmung der Knochendichte hat sich in den letzten Jahren der Trabecular bone score (TBS) zur noch besseren Abschätzung des Knochenbruchrisikos etabliert, da nun auch die Knochenarchitektur besser beurteilt werden kann. Zur kompletten Abklärung gehört aber immer auch ein sehr ausführliches Gespräch, eine körperliche Untersuchung, Laborbestimmungen und oft Röntgenuntersuchungen.

Durch die genannten Untersuchungen kann der betroffene Patient ganz individuell beurteilt und sein Knochenbruchrisiko bestmöglich abgeschätzt werden. Anhand dieses Risikos kann dann der Entscheid für oder gegen eine spezifische Therapie getroffen werden.

Neue Therapieerkenntnisse: Möglichkeit einer Therapiepause bei genauer Abklärung

Therapeutisch steht eine breite Palette von Medikamenten zur Verfügung, die von einer ausreichenden Versorgung mit Kalzium und Vitamin D begleitet werden müssen. Unabdingbar ist auch eine gute Knochenstimulation durch Ausdauer- und Krafttraining.

Fachärztin Dr. Angela Leisner-Möschel, die eine spezielle Osteologie-Ausbildung absolviert hat, informiert über die neuesten Erkenntnisse in der Osteoporose-Therapie: „Studien und mittlerweile

auch Therapieerfahrungen zeigen, dass es möglich ist, nach mehrjähriger medikamentöser Osteoporose-Therapie eine Therapiepause (drug holiday) zu machen, wenn das Knochenbruchrisiko des Patienten überschaubar ist. Diese Aussicht auf Therapiepause bedeutet für unsere Patienten häufig eine Erleichterung bei Therapiebeginn, da die Bedenken vor einer „lebenslangen Therapie“ groß sind. Für uns Ärztinnen und Ärzte ergibt die Therapiepause bei der Betreuung mehr Spielraum, da nach einer „Erholungsphase“ des Knochens, zwischen den schon verwendeten Medikamenten oder einer neuen Medikamentengruppe gewählt werden kann. Dies bedeutet für Betroffene, dass bei erhaltenem Schutz vor Knochenbrüchen das ohnehin schon minimale Risiko für unerwünschte Medikamentenwirkungen noch weiter reduziert werden kann. Damit wird die medizinische Betreuung unserer Patienten sehr individuell.“

Zertifizierung zum klinisch-osteologischen Schwerpunktzentrum des Dachverbandes für Osteologie

Die exakte Abklärung und gute Betreuung von Osteoporosepatienten ist in Vorarlberg und speziell dem Team der Inneren Medizin am LKH Hohenems ein sehr großes Anliegen. Durch die große Zahl an Patienten sind hierfür viele helfende Hände notwendig. Der überaus größte Anteil dieser Betreuung wird über die niedergelassenen Ärzte unseres Landes ausgezeichnet durchgeführt. Für spezielle osteologische Fragestellungen steht schon seit 12 Jahren die osteologische Ambulanz des LKH Hohenems zu Verfügung. Ebenfalls kümmern sich neben den Ärztinnen und Ärzten auch die Diätologie, das Pflege- sowie das Physiotherapie-Team um Osteoporosepatienten am LKH Hohenems. Erst kürzlich wurde die Abteilung der Inneren Medizin eine hohe Ehre zuteil, indem es zum klinisch-osteologischen Schwerpunktzentrum des Dachverbandes für Osteologie zertifiziert wurde.

Zahlen/Daten/Fakten

- Österreich – Schätzungen anhand der Daten aus anderen EU-Staaten:
- Ca. 370.000 Frauen, 90.000 Männer sind betroffen
- Vor allem Personen 50+
- 45% Frauen > 70 Jahre
- 17% Männer > 70 Jahre

Quelle: Kanis JA, et al., SCOPE: a scorecard for osteoporosis in Europe. Arch Osteoporos. 2013;8:144. doi: 10.1007/s11657-013-0144-1. Epub 2013 Sep 13

Osteologie-Ambulanz am LKH Hohenems

- Die Ambulanz-Anmeldung ist nur durch Ärztinnen und Ärzte bei speziellen medizinischen Fragestellungen für ihre Patientin/ihren Patienten sowie nach entsprechenden Voruntersuchungen und Mitarbeit bei der Nachbetreuung möglich.
- Das Osteoporose-Team der Abteilung für Innere Medizin am LKH Hohenems: FÄ Dr. Angela Leisner-Möschel, FA Dr. Ulrike Gehmacher, Prim. Priv.-Doz. Dr. Günter Höfle und das gesamte Ärzte-, Pflege-, Physiotherapie- und Diätologinnenteam

Osteoporose-Selbsthilfegruppe:

Selbsthilfegruppen bieten Möglichkeiten, sich mit Betroffenen zu treffen und auszutauschen. Die Teilnehmenden erhalten fundierte Informationen und erfahren auch das Neueste über Therapien. Ausgehend vom Verein SoB-Selbsthilfe Osteoporose Bregenz hat sich mittlerweile auch in Hohenems und Bludenz eine Osteoporoseselbsthilfegruppe entwickelt.

www.aktiongesundeknochen.at / www.knochenhart-fitundsmart.at

Bildrechte & Kontakt

Vorarlberger Krankenhaus-Betriebsges.m.b.H., selbstverständlich zur honorarfreien Verwendung

Rückfragen & Kontakt:

Mag. Ulrike Delacher, MSc

Leitung Unternehmenskommunikation

Vorarlberger Krankenhaus-Betriebsges.m.b.H.

Tel.: +43 (0) 5522 / 303 – 5018

ulrike.delacher@vkh.net

www.khbg.at



Besuchen Sie uns auf Facebook: www.facebook.com/landeskrankenhaus