

**Webinar 20 Oktober 2022**

**Osteoporose: was T(h)un ?-KnochenSCHUTZ vor Kochen BRUCH!**

**Osteoporose ist häufig-aber zu selten therapiert!**

Osteoporose als systemische Knochenerkrankung wird allgemein unterschätzt. Es betrifft jedoch fast 5,65 % der europäischen Gesamtbevölkerung älter über 50, das entspricht circa 32 Millionen Osteoporose Patienten in Europa.

Die Folge dieser Volkserkrankung sind Knochenbrüche die spontan oder bei leichtem Traumen auftreten - sogenannte Fragilitätsfrakturen. Charakteristisch sind dabei Frakturen des Schenkelhalses (proximale Femurfrakturen) und Wirbelkörperfrakturen. Weltweit passiert rein rechnerisch fast jede 3 Sekunden ein Knochenbruch aufgrund der Osteoporose. Aber nur ein geringer Prozentsatz der Betroffenen erhalten eine spezifische Osteoporose-therapie. In Österreich verlassen lediglich weniger als 20 % der Patienten nach einer osteoporotischen Fragilitätsfraktur mit einer spezifischen Therapie das Krankenhaus.

**behandelt wird die Fragilität -NICHT die Knochendichtemessung**

Die Diagnose der Erkrankung erfolgt nicht allein durch die Knochendichtemessung, Die klassische Fragilitätsfraktur ist eine wichtiges Diagnosekriterien und eine generelle Indikation für die Einleitung eine Osteoporose Therapie. Wesentlicher ist es aber die Krankheit noch vor dem Entstehen einer Fraktur zu diagnostizieren und zu therapieren. Dafür hilfreich sind sogenannte Fragilität Kalkulation Tools wie das FRAX oder das Nomogramm der DVO.

**Zuerst Knochen aufbauen danach den Abbau hemmen**

In der Effizienz der Therapiestrategien zeigten die bis erhobenen Studien-Daten, dass bei sehr hohen Frakturrisiko und bei frischen Fragilitätsfrakturen es sich lohnt mit einer knochenanabolen Therapie vor einer antiresorptiven Therapie zu beginnen.

**Das Können sie selbst tun**

Wichtig ist allgemein Risikofaktoren zu vermeiden, die Osteoporose fördern, das wäre z.b Rauchen, Alkohol, Immobilisation aber auch Medikamente wie Glukokortikoide, PPI, so kurz als notwendig anwenden. Eine ausreichende Kalzium- und Vitamin- D Versorgung steht in der Ernährung als Prophylaxe m Vordergrund.

### **TAKE Home Message**

Es sollte rechtzeitig auf die Knochen geachtet werden, damit es bei inadäquatem Trauma zu keiner Fraktur kommt. Frakturrisiko-Rechner wie der FRAX und das Nomogramm des DVO helfen, frühzeitig Risikopatienten zu identifizieren, die von einer Therapie profitieren würden.

Besteht bereits eine osteoporotische Fraktur, ist eine konsequente, rasche und effiziente Behandlung zur Vermeidung von erneuten Frakturen notwendig; auf eine Knochendichtemessung kann in diesem Fall oftmals verzichtet werden.