

# FORTBILDUNG

Osteoporose bei Frau und Mann

## Auch sekundäre Faktoren erhöhen das Frakturrisiko

Das Risiko von Frakturen wird neben der Knochendichte auch wesentlich von anderen Faktoren mitbestimmt, wie Lebensalter, Geschlecht, Begleiterkrankungen und Medikamenten. Die Einführung der Evaluation des absoluten Frakturrisikos mit z.B. dem FRAX-Algorithmus hat die Beurteilung des Frakturrisikos vereinfacht. Damit ist die Abschätzung des absoluten 10-Jahres-Frakturrisikos auf der Grundlage der heute zur Verfügung stehenden Frakturvorhersagemodelle entscheidend für Art und Umfang der Therapieempfehlung bei einer Osteoporose.

Der Algorithmus des FRAX beinhaltet v.a. Risikofaktoren, die unabhängig von der Knochendichte das Frakturrisiko beeinflussen. Dies sind Alter, Geschlecht, prävalenter Fraktur nach inadäquatem Trauma, Familienanamnese mit Schenkelhalsfraktur bei erstgradig Verwandten. Aber auch sekundäre Ursachen, wie Glucocorticoid-Behandlung, Rauchen, das Vorliegen einer rheumatoiden Arthritis und übermässiger Alkoholkonsum werden berücksichtigt.

In diesem Fortbildungs-Schwerpunkt wird für einmal das Schwergewicht nicht auf die postmenopausale, primäre Osteoporose gelegt, sondern auf sekundäre Risikofaktoren bzw. Krankheiten, die zu einer Osteoporose und erhöhtem Frakturrisiko führen können. Von vielen Erkrankungen ist die Datenlage genügend, so dass in Abhängigkeit vom Alter mit guter Evidenz aufgezeigt werden konnte, dass diese sekundären Faktoren das Frakturrisiko erhöhen.

Die primäre Osteoporose ist immer noch eine Ausschluss-Diagnose und damit gilt es, auch sekundäre Ursachen klinisch und mit Laboruntersuchungen auszuschliessen.

Insbesondere ist bei Männern und prämenopausalen Frauen mit einer densitometrischen Osteoporose oder Frakturen nach inadäquatem Trauma an eine sekundäre Ursache zu denken. Bei Männern mit Osteoporose liegt bei 40-60% auch eine sekundäre Ursache



Prof. Dr. med. Marius Kraenzlin  
Basel

vor, die häufigsten sind Glucocorticoid-Behandlung, Hypogonadismus und primärer Hyperparathyreoidismus. Bei postmenopausalen Frauen liegen in 20-30% sekundäre Ursachen vor. Der Artikel über die sekundäre Osteoporose soll Ihnen helfen, damit umzugehen.

In den letzten Jahren hat man nun auch der Osteoporose beim Mann mehr Aufmerksamkeit geschenkt und grössere prospektive Studien in die Wege geleitet. Laufend stehen zu diesem Thema neue Daten zur Verfügung. Es wurde realisiert, dass die Männer nach einer Wirbel- oder Schenkelhalsfraktur eine höhere Mortalität haben als die Frauen. Und auch bei denjenigen, die die Fraktur überleben, ist der Verlust der Unabhängigkeit bei Männern grösser als bei Frauen. Mit der zunehmenden Lebenserwartung bei den Männern ist auch mit mehr osteoporotischen Frakturen zu rechnen. Daher soll Ihnen ein Artikel auch einen kurzen Überblick über die Lage der Osteoporose bei Männern geben.

Der vielleicht wichtigste Aspekt der Osteoporose beim Mann ist die Tatsache, dass man langsam beginnt, auch bei Männern diese Erkrankung ernsthaft zu beachten.

▼ Prof. Dr. med. Marius Kraenzlin