



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
Hormone und Stoffwechsel

Volkskrankheit Osteoporose: Knochenbrüche vermeiden und Schmerzen reduzieren Endokrinologen begrüßen neues Disease-Management-Programm

Mainz, Februar 2020 – Mitte Januar hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ein Disease-Management-Programm (DMP) für Osteoporose-Patientinnen und -patienten beschlossen. Die Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) begrüßt die Einführung eines strukturierten Behandlungsprogramms für Menschen, bei denen eine medikamentös behandlungsbedürftige Osteoporose diagnostiziert worden ist. Die Fachgesellschaft weist jedoch auf weiterhin bestehende Defizite bezüglich der Früherkennung hin, die für eine frühzeitige Behandlung bei Knochenschwund wichtig ist. Die DGE fordert daher mehr Aufklärung der Bevölkerung.

Von Osteoporose sprechen Medizinerinnen und Mediziner, wenn im Knochen immer mehr Knochengewebe abgebaut wird und Knochenbrüche wahrscheinlicher werden. Die auch unter dem Namen Knochenschwund bekannte Stoffwechselerkrankung betrifft vor allem ältere Menschen und speziell Frauen nach der Menopause. Etwa sechs Millionen Menschen in Deutschland haben eine Osteoporose, etwa 80 Prozent von ihnen sind Frauen. Die Hälfte aller Osteoporose-Patienten wird in ihrem weiteren Leben eine osteoporosebedingte Fraktur erleiden, schätzen Experten.

Ein Knochenschwund beginnt schleichend, ohne dass die Betroffenen etwas bemerken. „Häufig wird die Osteoporose erst erkannt, wenn Knochen oder Wirbelkörper bereits gebrochen sind“, erklärt Professor Dr. med. Heide Siggelkow, Ärztliche Leiterin MVZ ENDOKRINOLOGIKUM Göttingen und Mitglied der Sektion Knochenstoffwechsel der DGE. Da die Erkrankung mit starken Schmerzen einhergehen kann, sind die Betroffenen häufig in Bewegungen und Beweglichkeit eingeschränkt. Kommt Gangunsicherheit dazu, kann es leicht zu Stürzen kommen. „Eine der Folgen nach einem Sturz ist der Oberschenkelhalsbruch, in dessen Folge die Patienten sehr häufig pflegebedürftig werden und ins Pflegeheim übersiedeln müssen“, ergänzt Siggelkow.

Die Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie weist schon seit langer Zeit auf große Defizite in der Versorgung hin und kritisiert vor allem, dass zahlreiche Betroffene selbst nach Knochenbrüchen nicht ausreichend medikamentös behandelt werden. Zur Behandlung gibt es gute Medikamente. Aber auch die nichtmedikamentöse Therapie – gesunde Ernährung, regelmäßige Bewegung, wenig Alkohol und der Verzicht auf Nikotin – gehört ebenso wie Maßnahmen zur Vermeidung von Stürzen zu einer guten Prävention weiterer Knochenbrüche. „Es reicht aber nicht, Patienten dies einmal aufzuzählen und dann zu hoffen, dass sie es erfolgreich umsetzen“, sagt Siggelkow. „Das neue DMP garantiert eine leitliniengestützte Behandlung und sieht zudem Schulungen für die Patienten vor. Das wird die Behandlungsqualität auf Dauer erhöhen“, vermutet die Expertin.

„Zu lange wurde die Osteoporose bei vielen Patienten nicht adäquat behandelt. Mit dem DMP steigt nun die Chance, dass viele der Patienten mit einem hohen Risiko für einen osteoporotischen Knochenbruch nicht nur



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
Hormone und Stoffwechsel

eine wirksame Medikation erhalten, sondern auch durch Schulungen, Ernährungsberatungen und Rehasport oder Funktionstraining unterstützt werden“, ergänzt Professor Dr. med. Matthias M. Weber, Mediensprecher der DGE aus Mainz. So kann es gelingen, das Fortschreiten der Erkrankung aufzuhalten, Schmerzen zu lindern und Frakturen sowie deren Komplikationen zu verhindern. Für den DGE-Mediensprecher muss aber auch mehr für die Prävention getan werden. „Wir wünschen uns mehr Aufklärung der Bevölkerung“, so Weber. Hierbei könnten neben Hausärzten und Apothekern auch Gesundheitsfachkräfte wie Physio- oder Ergotherapeuten helfen.

In das DMP Osteoporose können Frauen ab dem vollendeten 50. und Männer ab dem vollendeten 60. Lebensjahr aufgenommen werden, wenn bei ihnen die Indikation einer medikamentösen behandlungsbedürftigen Osteoporose vorliegt. Der Start des DMP Osteoporose wird sicher noch ein paar Monate auf sich warten lassen, denn vorerst müssen das Bundesministerium für Gesundheit das Programm prüfen und die gesetzlichen Krankenkassen entsprechende Umsetzungsverträge mit Ärzten und Krankenhäusern schließen. „Wer dann ins DMP Osteoporose aufgenommen worden ist, wird profitieren, denn die Behandlung basiert auf wissenschaftlich fundierten Erkenntnissen und der aktuellen AWMF-S3 Leitlinie Osteoporose des Dachverbandes Osteologie e. V.“, betont Siggelkow, die auch Mitglied in der Leitlinienkommission des Dachverbandes Osteologie ist. In bestimmten festgelegten Abständen finden Kontrolluntersuchungen statt, sodass Veränderungen im Krankheitsverlauf sofort erkannt und doppelte Untersuchungen vermieden werden. Denn der behandelnde Arzt koordiniert alle Schritte und dokumentiert sie. „Ein wichtiger und richtiger Schritt für eine bessere Behandlung von Osteoporose-Patienten“, resümiert Siggelkow.

Weitere Informationen:

Prophylaxe, Diagnostik und Therapie der Osteoporose bei postmenopausalen Frauen und bei Männern. Leitlinie des Dachverbandes der Deutschsprachigen Wissenschaftlichen Osteologischen Gesellschaften e.V. 2017
https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/183-0011_S3_Osteoporose-Prophylaxe-Diagnostik-Therapie_2019-02.pdf

Endokrinologie ist die Lehre von den Hormonen, Stoffwechsel und den Erkrankungen auf diesem Gebiet. Hormone werden von endokrinen Drüsen – zum Beispiel Schilddrüse oder Hirnanhangdrüse, aber auch bestimmten Zellen in Hoden und Eierstöcken – „endokrin“ ausgeschüttet, das heißt nach „innen“ in das Blut abgegeben. Im Unterschied dazu geben „exokrine“ Drüsen wie Speichel- oder Schweißdrüsen ihre Sekrete nach „außen“ ab.

Kontakt für Journalisten

Pressestelle der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)
Prof. Dr. med. Matthias M. Weber (Mediensprecher)
Dagmar Arnold
Postfach 30 11 20, D-70451 Stuttgart
Tel.: 0711 8931-380, Fax: 0711 8931-167, E-Mail: arnold@medizinkommunikation.org
www.endokrinologie.net, www.hormongesteuert.net