



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
Hormone und Stoffwechsel

Warnsignal Knochenbruch

Endokrinologen raten: Osteoporose als Ursache bei Jung und Alt im Blick haben

Mainz, Februar 2021 – Bricht ein Knochen bei einer eher alltäglichen Verrichtung oder infolge eines leichten Sturzes, kann dies ein wichtiges erstes Anzeichen für Knochenschwund, die sogenannte Osteoporose, sein. Neben der optimalen chirurgischen Versorgung des gebrochenen Knochens sollte immer auch die Abklärung einer möglichen Erkrankung des Knochens erfolgen, sagt die Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) im Vorfeld ihrer 64. Jahrestagung, die digital vom 3. bis 5. März 2021 stattfindet. Nur so könne frühzeitig mit einer maßgeschneiderten Therapie der Ursache begonnen und damit auch mögliche weitere Frakturen verhindert werden. Ärzte sollten dabei ebenfalls Jüngere im Blick haben: Osteoporose trete mitunter schon in jungen Jahren auf.

„Brüche an den Wirbelkörpern, Schenkelhals, Oberarm und Unterarm sind typisch für Osteoporose“, sagt Professor Dr. med. Heide Siggelkow, Ärztliche Leiterin MVZ Endokrinologikum Göttingen und Klinik für Gastroenterologie, Gastrointestinale Onkologie und Endokrinologie, Universitätsmedizin Göttingen. Knochenschwund kann bereits früh beginnen und sowohl Frauen als auch Männer betreffen, so die Osteologin DVO, die auch Mitglied in der Leitlinienkommission des Dachverbands Osteologie ist. Etwa sechs Millionen Menschen in Deutschland haben eine Osteoporose, etwa 80 Prozent von ihnen sind Frauen.

„Das Bewusstsein der behandelnden unfallchirurgischen Kollegen für eine weiterführende Abklärung einer möglichen Osteoporose nach auffälligen Knochenbrüchen hat deutlich zugenommen“, sagt sie. Dennoch zeigten Daten der Techniker Krankenkasse, dass auch nach sechs und mehr osteoporotisch-bedingten Frakturen in Deutschland nur die Hälfte der Betroffenen eine zielgerichtete Behandlung erhält [1].

Im Rahmen der ärztlichen Betreuung, die fachübergreifend zwischen Orthopäden, Unfallchirurgen, Internisten, Endokrinologen und dem betreuenden Hausarzt erfolgen sollte, stehen heute neben der Knochendichtemessung mittels der sogenannten DXA-Messung verschiedene zielgerichtete Laboruntersuchungen zur Verfügung. Damit lassen sich häufig die Ursachen von Frakturen bei nur geringem Trauma klären. Insbesondere bei jungen Patientinnen umfasst die Diagnostik bei Bedarf darüber hinaus die Untersuchung einer Knochenprobe durch eine Knochenbiopsie sowie genetische Analysen. „Damit wollen wir eine Osteoporose vor der Zeit, eine sogenannte early-onset Osteoporose, oder auch eine seltene Knochenerkrankung sicher ausschließen“, so Siggelkow. Mittlerweile existierten auch



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
Hormone und Stoffwechsel

Therapiemöglichkeiten für seltene Erkrankungen. Die korrekte und schnelle Diagnose könne für die Betroffenen daher den Zugang zu neuen Therapieoptionen bedeuten. Dies könne ein Fortschreiten sowie Komplikationen der Erkrankung verhindern, etwa weitere Frakturen. Beispiele für diese Erkrankungen sind die Osteogenesis imperfecta, die Hypophosphatasie oder die x-gebundene Hypophosphatämie.

Ist die Ursache eine Osteoporose, lassen sich mit modernen Therapien erneute Brüche weitgehend verhindern. Der seit dem letzten Jahr auch in Deutschland zur Verfügung stehende neue Antikörper Romosozumab habe die Therapie der Osteoporose international revolutioniert [2], so die Expertin. War eine Zunahme der Knochendichte von 10 Prozent in einem Jahr vorher undenkbar, sei sie jetzt Realität. Die Folge: deutlich weniger Frakturen. „Dies ist wesentlich besser als die bisherige Standardtherapie der Osteoporose“, sagt Professor Dr. med. Günter Stalla, Präsident der DGE vom Medizinischen Versorgungszentrum Medicover Neuroendokrinologie in München.

„Osteoporose ist zwar nicht vollständig heilbar, muss aber heute unter angemessener Therapie äußerlich nicht mehr sichtbar sein. So ist etwa der sogenannte „Witwenbuckel“ – ein Rundrücken infolge von osteoporotisch in sich zusammengesunkenen Wirbelkörpern– kein unabänderliches Schicksal mehr“, fasst Professor Dr. med. Matthias M. Weber, Mediensprecher der DGE und Leiter des Schwerpunkts Endokrinologie und Stoffwechselerkrankungen an der Universitätsmedizin Mainz zusammen.

Osteoporose von Jung und Alt und ihre moderne Diagnostik und Therapie sind auch Themen auf der Pressekonferenz der DGE am 3. März 2021 von 12.00 bis 13.00 Uhr.

Quellen:

1. Hadji, P., et al., *The epidemiology of osteoporosis--Bone Evaluation Study (BEST): an analysis of routine health insurance data*. Dtsch Arztebl Int, 2013. **110**(4): p. 52–7.
2. Cosman, F., et al., *Romsozumab Treatment in Postmenopausal Women with Osteoporosis*. N Engl J Med, 2016. 375(16): p. 1532-1543

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.



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
Hormone und Stoffwechsel

Terminhinweis:

Online-Pressekonferenz

anlässlich des 64. Deutschen Kongresses für Endokrinologie der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)

Termin: Mittwoch, 03.03.2021, **12.00 bis 13.00 Uhr**

Teilnahmelink für Journalisten:

<https://attendee.gotowebinar.com/register/3440702149691243791>

Kongressmotto: „Von Seltenem und Häufigem“

Vorläufiges Programm:

Highlights 64. DGE-Kongress

Professor Dr. med. Joachim Spranger

Direktor Medizinische Klinik für Endokrinologie und Stoffwechselmedizin an der Charité –
Universitätsmedizin Berlin und DGE-Kongresspräsident

Professor Dr. med. Heiko Krude

Direktor Institut für Experimentelle Pädiatrische Endokrinologie an der Charité – Universitätsmedizin Berlin
und DGE-Kongresspräsident

Adipositas mit Hormonen behandeln? Neues aus der Endokrinologie

Professor Dr. med. Dr. h.c. Matthias Tschöp

Wissenschaftlicher Geschäftsführer und Sprecher der Geschäftsführung, Helmholtz Zentrum München;
Alexander-von-Humboldt Professor, Lehrstuhl für Stoffwechselerkrankungen, Technische Universität
München

Was man von seltenen Erkrankungen in der Endokrinologie für die häufigen lernen kann

Professor Dr. med. Annette Grüters-Kieslich

Ehemalige Direktorin der Klinik für Pädiatrie mit Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie, Charité –
Universitätsmedizin Berlin

Osteoporose bei Jung und Alt - wo stehen wir heute

Professor Dr. med. Heide Siggelkow

Ärztliche Leiterin MVZ ENDOKRINOLOGIKUM Göttingen,
Zentrum für Hormon- und Stoffwechselerkrankungen, Nuklearmedizin und Humangenetik, Osteologisches
Zentrum DVO



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
Hormone und Stoffwechsel

Moderation: Professor Dr. med. Matthias M. Weber, Mainz, Pressesprecher der DGE und Leiter des Schwerpunkts Endokrinologie und Stoffwechselerkrankungen, 1. Medizinische Klinik und Poliklinik, Universitätsmedizin Mainz

Kontaktformular

Ich werde den **64. Deutschen Kongress für Endokrinologie (virtuelle Veranstaltung) vom 3. bis 5. März 2021** besuchen.

Bitte beachten Sie: Aus technischen Gründen ist die Anmeldung nur bis zum 26. Februar 2021 möglich.

Ich werde die **Online-Pressekonferenz** der DGE am **Mittwoch, 3. März 2021 von 12.00 bis 13.00 Uhr** besuchen.

Ich kann leider nicht teilnehmen. Bitte schicken Sie mir im Anschluss das **Informationsmaterial für die Presse**.

Bitte **informieren Sie mich weiter** kontinuierlich über die Themen der DGE.

Ich möchte **keine weiteren Informationen** der DGE erhalten.

Meine Kontaktdaten:

NAME:

MEDIUM/RESSORT:

ADRESSE:

TEL/FAX:

Kontakt für Journalisten

Pressestelle der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)

Prof. Dr. med. Matthias M. Weber (Mediensprecher)

Dr. Adelheid Liebendörfer und Corinna Deckert

Postfach 30 11 20, D-70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-173, Fax: 0711 8931-167

E-Mail: liebendoerfer@medizinkommunikation.org

www.endokrinologie.net, www.hormongesteuert.net

www.dge2021.de

+++++

Wenn Sie keine Informationen der DGE mehr wünschen, senden Sie bitte eine E-Mail an:

liebendoerfer@medizinkommunikation.org