

Kranke Knochen brechen leichter

Merkur-Report: Vorsorge gegen Osteoporose und Gebärmutterhalskrebs

VON DR. NICOLE SCHÄNZLER

Die Knochendichtemessung ist eine Niedrigdosis-Röntgenuntersuchung, mit der sich die Dichte von Knochen ermitteln lässt. „Anhand des Ergebnisses können wir auf den Mineralsalzgehalt und die Qualität der Knochen schließen und so feststellen, ob der Patient an einer Osteoporose leidet. Aber die Messung gibt auch Hinweise, wie hoch das Risiko für einen Knochenbruch ist,“ erklärt der Münchner Orthopäde Dr. Felix Söller.

■ Das ist Osteoporose

Bei der Osteoporose – auch Knochenschwund genannt – verliert der Knochen nach und nach an Festigkeit und Masse, bis die Knochendichte schließlich so gering ist, dass die Knochen schon bei geringen Belastungen brechen können. „Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) gehört diese Erkrankung zu den zehn häufigsten Erkrankungen weltweit“, weiß Dr. Söller. Hierzulande sind rund acht Millionen Menschen betroffen; 80 Prozent der Osteoporose-Kranken sind Frauen.

Osteoporose macht sich manchmal erst bemerkbar, wenn ein Knochen bei einer gewohnten Alltagsbelastung wie hier beim Joggen völlig unerwartet bricht.

FOTO: SHUTTERSTOCK

zeitig, dass man ein erhöhtes Knochenbruchrisiko hat, bietet sich die große Chance, einer fortschreitenden Schwächung des Knochens mit einfachen Maßnahmen wie körperlicher Aktivität oder einer kalziumreichen Ernährung gegenzusteuern“, gibt auch Dr. Söller zu bedenken.

Die Untersuchung

Die am häufigsten empfohlene Untersuchungsmethode, die DXA-Methode, misst mit einer speziellen, niedrigdosierte Röntgentechnik die Knochendichte in Hüfte und Lendenwirbelsäule. Ermittelt wird nicht die Knochendichte, sondern die Ab-

weichung vom Durchschnittswert. Die quantitative Computertomografie (QCT) mit der Lendenwirbelsäule als zentraler Messregion und die an Armen oder Beinen durchgeführte periphere quantitative Computertomografie messen die Knochenstruktur dreidimen-



Der Münchner Orthopäde Dr. Felix Söller.

■ Die Zielgruppe

Eine allgemeine Empfehlung für eine bestimmte Altersgruppe gibt es nicht. Häufige Anlässe für eine Messung der Knochendichte sind ein Knochenbruch, ohne dass ihm ein gravierendes Ereignis wie ein Unfall oder Sturz vorausgegangen ist, aber auch unklare Knochenschmerzen oder wenn Risikofaktoren wie eine genetische Vorbelastung bekannt sind. Dass viele von ihrer Krankheit erst durch einen Knochenbruch erfahren, sehen viele Experten kritisch. Sie fordern deshalb ein Früherkennungs-Screening für alle ab 55 Jahre. „Weiß man früh-

Mariannes (63) Mittelfußknochen brach einfach so beim Joggen

Marianne H. (63; Name geändert) ist eine passionierte Joggerin: Am liebsten beginnt sie den Tag mit einem Zehn-Kilometer-Lauf. Erst danach duscht sie, frühstückt und macht sich startklar fürs Büro. „Für mich ist Laufen enorm wichtig – auch, weil es ein guter Ausgleich zu meinem recht stressigen Job als Sekretärin der Schulleitung einer großen Berufsschule ist“, sagt sie. Umso ärgerlicher für sie, dass sie momentan pausieren muss: „Vor zwei Wochen verspürte ich während des Laufens plötzlich einen heftigen Schmerz im linken Fuß. Ich konnte nur noch nach Hause humpeln.“ Zunächst wollte sie abwarten. „Ich dachte wirklich: Was von selbst kommt, geht auch von selbst wieder“, sagt sie kopfschüttelnd. Doch die Schmerzen wurden stündlich schlimmer und auftreten konnte sie auch nicht mehr. Also beschloss sie, ihren Orthopäden Dr. Söller aufzusuchen. Der ordnete gleich eine Röntgenuntersuchung des Fußes an. Die niederschmetternde Diagnose: Marianne H. hatte sich einen Bruch des Mittelfußknochens zugezogen. „Ich fiel aus allen Wolken. Ich war nicht gestürzt, ich war auch nicht ins Stolpern gekommen. Deshalb konnte ich mir überhaupt keinen Reim darauf machen, wie das passieren konnte.“

Dr. Söller habe ihr dann erklärt, dass ein Knochenbruch ohne erkennbare Ursache in ihrem Alter auch ein Hinweis auf eine Osteoporose sein könne. „Da wollte ich natürlich Gewissheit haben.“ Sie nahm deshalb sofort das Angebot des Orthopäden an, die Dichte

ihrer Knochen messen zu lassen: „Eine völlig unkomplizierte Untersuchung, die nur wenige Minuten dauerte.“ Das Ergebnis war eindeutig: Der Stoffwechsel ihrer Knochen ist chronisch gestört, die Folge ist ein fortschreitender Knochenschwund. „Wir haben dann gleich über die Therapiemöglichkeiten gesprochen und darüber, was ich selbst für meine Knochengesundheit tun kann. Dass ich nun Medikamente einnehmen muss, macht mir nichts aus. Hauptsache, ich kann bald wieder joggen.“ Aber erst einmal muss der Knochenbruch verheilen. Da ist sie jedoch laut Dr. Söller auf einem guten Weg.

sional. Die quantitative Ultraschallmessung wird meist am Fersenbein durchgeführt, die Methode wird nicht routinemäßig eingesetzt. Die Untersuchungen sind schmerzlos und dauern nur Minuten.

■ Die Auswertung

Mit der Knochendichtemessung lässt sich ein (beginnender) Knochenschwund feststellen und der Krankheitsverlauf kontrollieren, wenn bereits eine Osteoporose besteht. Die Aussagekraft variiert je nach Verfahren. Am genauesten ist die DXA-Methode, bei der das Risiko eines Messfehlers gegen null geht.

■ Risiken und Bedenken

Mit Ausnahme der quantitativen Ultraschallmessung werden bei allen Methoden Röntgenstrahlen eingesetzt. Man muss also mit einer gewissen Strahlenbelastung rechnen. „Tatsächlich ist die Strahlendosis aber insbesondere bei der DXA-Methode extrem gering, sodass die Strahlenbelastung deutlich unter der durchschnittlichen jährlichen Strahlenbelastung durch die Umwelt liegt“, so Dr. Söller. Wegen des Einsatzes von Röntgenstrahlen sollten Schwangere allerdings von einer Messung der Knochendichte absehen.

■ Die Kosten

Bei einer diagnostizierten Osteoporose wird die Knochendichtemessung alle fünf Jahre von der Krankenkasse bezahlt – vorausgesetzt, die Messung erfolgt mittels DXA-Methode.

Wird die Messung als Kontrolluntersuchung einer laufenden Therapie durchgeführt, werden die Kosten oft auch für ein kürzeres Untersuchungsintervall übernommen. Hier kann es Unterschiede geben. Deshalb sollte man sich vorab nach möglicherweise anfallenden Kosten erkundigen. Anspruch auf Kostenerstattung besteht auch, wenn ein erhöhtes Risiko für Osteoporose bekannt ist, etwa weil man chronisch krank ist oder man regelmäßig Medikamente wie Kortison einnehmen muss. Gleiches gilt, wenn der Arzt eine gezielte medikamentöse Behandlung einer Osteoporose beginnen will. Private Krankenkassen übernehmen in der Regel die Kosten für alle Messmethoden.

Zwangspause: Ein gebrochener Knochen muss Wochen heilen.

SYMBOLFOTO: SHUTTERSTOCK