

DIE 5 HÄUFIGSTEN MYTHEN ÜBER OSTEOPOROSE



Obwohl Osteoporose weit verbreitet ist, kennen viele Menschen die Erkrankung und ihre Auswirkungen auf das alltägliche Leben nicht. Darüber hinaus sind viele Mythen über Osteoporose im Umlauf. Im Folgenden klärt die Orthopädin und Unfallchirurgin **Dr. med. Birgit Range** diese auf.



Mythos 1: Osteoporose ist selten

Viele gehen davon aus, dass nur wenige Menschen von Osteoporose betroffen sind, doch das Gegenteil ist der Fall: Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist Osteoporose eine der zehn häufigsten Erkrankungen weltweit und zählt somit zu den sogenannten Volkskrankheiten.¹ In Deutschland sind rund 6,3 Millionen Menschen betroffen.² Damit ist die Zahl ähnlich hoch wie bei der Zuckerkrankheit Diabetes mellitus.³ Da beides „stille“ Erkrankungen sind, also oftmals lange unerkannt bleiben, besteht sehr wahrscheinlich eine hohe Dunkelziffer.

Mythos 2: Osteoporose betrifft nur die Knochen und ist deswegen harmlos

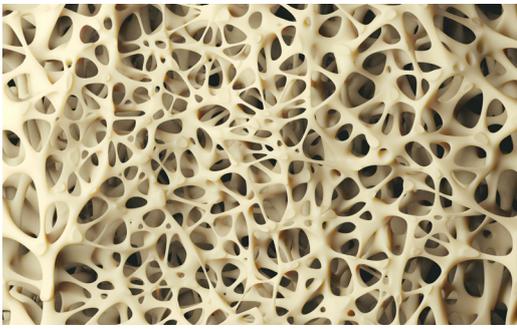
Unser Skelett ist wichtig! Es bildet das Grundgerüst für unseren Körper, gibt ihm Stabilität und ermöglicht unsere aufrechte Haltung. Osteoporose greift dieses Grundgerüst an. Bei Osteoporose wird der Knochen poröser und bruchanfälliger. Treten Knochenbrüche auf, kommt es zu Schmerzen und Bewegungseinschränkungen. Im höheren Lebensalter heilen Knochenbrüche oftmals langsamer und auch die Beweglichkeit stellt sich verzögert oder nicht wieder vollständig ein. Darüber hinaus können psychische Folgen auftreten: Die Betroffenen sind verunsichert, trauen sich nicht mehr, sich zu bewegen oder aus dem Haus zu gehen. Im schlimmsten Fall tritt eine dauerhafte Pflegebedürftigkeit ein, insbesondere nach Brüchen des Oberschenkelhalses. Vor diesem Hintergrund kann man sagen: Osteoporose ist eine sehr ernst zu nehmende Erkrankung.⁴

Mythos 3: Osteoporose betrifft nur Frauen

Auch Männer können an einer Osteoporose erkranken. Tatsächlich sind aber Frauen aufgrund der Wechseljahre, meistens Frauen ab dem 50. Lebensjahr, durch die veränderte Hormonsituation etwa fünfmal häufiger betroffen als Männer.

Der Grund: Die Sexualhormone Östrogen und Androgen schützen die Knochen. In den Wechseljahren sinkt der Östrogenspiegel einer Frau stark, wodurch die Schutzfunktion nachlässt. Der Androgenspiegel beim Mann ist stabiler, daher erkranken Männer in der Regel erst zehn Jahre später.⁵





Mythos 4: Knochen sind totes Gewebe

Knochen sind lebendes Gewebe und unterliegen lebenslang ständigen Auf- und Abbauprozessen. Bestimmte Knochenzellen, die sogenannten Osteozyten, übernehmen dabei eine steuernde Funktion. Über komplexe Signalwege können sie veranlassen, dass altes oder geschädigtes Knochengewebe abgebaut und neues Knochengewebe aufgebaut wird.⁶ Auf diese Weise wird rein rechnerisch alle sieben bis zehn Jahre die gesamte Knochenmasse des Skeletts einmal ab- und wieder aufgebaut.

Mythos 5: Wenn man Osteoporose hat, darf man sich nicht mehr bewegen

Genau das Gegenteil ist der Fall. Immobilisation und Bewegungsarmut verschlimmern eine Osteoporose sogar. Da Knochen auf Stimulationen reagieren können, tragen gezielte körperliche Bewegung und Belastung dazu bei, den weiteren Knochenabbau zu stoppen und können sogar einen Knochenaufbau erwirken.⁷ Aber auch die Muskulatur wird durch körperliche Bewegung und bestimmte Übungen gekräftigt, das Körpergefühl und die Koordination werden gefördert und das Sturzrisiko gesenkt. Weniger Stürze = weniger Knochenbrüche. Des Weiteren stärkt körperliche Aktivität die Psyche, da Betroffene aktiv etwas gegen die Erkrankung unternehmen können.



Achten Sie auf Ihre Knochengesundheit und sprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt über Ihr persönliches Osteoporose-Risiko.

**Alle wichtigen Informationen sowie weitere Download-Materialien und Tipps rund um das Thema Osteoporose finden Sie auf unserer Website:
www.aktionsbündnis-osteoporose.de**

QUELLENVERZEICHNIS

¹ Bartl, R. Osteoporose: Prävention, Diagnostik, Therapie. 2011; 3. überarbeitete Auflage, Kapitel 1. Stuttgart/New York: Thieme.

² Hadji P et al. Deutsches Ärzteblatt 2013;110(4):52-57.

³ <https://www.tk.de/techniker/gesundheits-und-medizin/behandlungen-und-medizin/diabetes/diabetes-mellitus-in-zahlen-2013492?tkcm=aaus>, (Stand: 07.06.2021).

⁴ DVO Leitlinie Osteoporose 2017.

⁵ Klop C et al. Osteoporosis International 2015; 26:1919-1928.

⁶ vom Scheidt A, Busse B. Eigenschaften des Osteozytennetzwerks in gesundem und erkranktem Knochen. Osteologie 2016; 25(02):69-76.

⁷ Platen, P. Prävention und Therapie der Osteoporose: Die Bedeutung des Sports und der körperlichen Aktivität. Dtsch Arztebl 1997; 94(40): A-2569-2574.

DE-PRO-0721-00014