

Journal für
Mineralstoffwechsel

Zeitschrift für Knochen- und Gelenkerkrankungen

Orthopädie • Osteologie • Rheumatologie

News-Screen Osteologie

Mikosch P

Journal für Mineralstoffwechsel &

Muskuloskelettale Erkrankungen

2011; 18 (4), 189-190

Homepage:

**[www.kup.at/
mineralstoffwechsel](http://www.kup.at/mineralstoffwechsel)**

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

Member of the



Indexed in SCOPUS/EMBASE/Excerpta Medica
www.kup.at/mineralstoffwechsel



Offizielles Organ der
Österreichischen Gesellschaft
zur Erforschung des Knochens
und Mineralstoffwechsels



Österreichische Gesellschaft
für Orthopädie und
Orthopädische Chirurgie



Österreichische
Gesellschaft
für Rheumatologie

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P.b.b. GZ02Z031108M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz

Erschaffen Sie sich Ihre ertragreiche grüne Oase in Ihrem Zuhause oder in Ihrer Praxis

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate, Kräuter und auch Ihr Gemüse ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



News-Screen Osteologie

P. Mikosch

Obwohl mittlerweile verschiedene nationale und internationale Richtlinien für die Diagnostik und Therapie von Osteoporose verfügbar sind, zählt diese weiterhin zu einer unterdiagnostizierten und damit auch untertherapierten Erkrankung. Diese Diskrepanz zwischen Soll- und Ist-Zustand bei der Versorgung von Patienten mit Osteoporose wird generell als „osteoporosis care gap“ bezeichnet und war spezielles Thema eines Expertenmeetings in Washington D.C. im Dezember 2010 mit dem Titel „Best Practices in Systems-Based Interventions to Reduce the Burden of Fractures“. Diesem Meeting hat *Osteoporosis International* ein eigenes Supplement mit 11 Beiträgen von Osteoporoseexperten gewidmet.

Die aktuelle Literaturbesprechung möchte auf dieses Supplement von *Osteoporosis International* mit Darstellung der Probleme zu einer optimierten Patientenversorgung aufmerksam machen. Exemplarisch werden dazu zwei Expertenbeiträge zu diesem Thema besprochen, dem interessierten Leser ist der gesamte Supplementband als aktuelle Anregung zu diesem Thema zu empfehlen.

Der dritte Beitrag möchte auf einen weitverbreiteten Vitamin-D-Mangel bei Jugendlichen hinweisen.

■ It Is Time for Everyone to Own the Bone

Bunta AD. *Osteoporos Int* 2011; 22 (Suppl 3): 477–82.

Abstract

The current status of the population's bone health has caused considerable concern in the USA and around the world. In keeping with that situation, the US Surgeon General issued a special report on Bone Health and Osteoporosis in 2004 calling attention to a rapidly increasing healthcare problem especially linked to a growing and aging population base. The report specifically cited the medical profession's failure to treat the underlying osteoporosis in elderly individuals with fragility fractures with a 20 % treatment rate as the norm. It was noted that an individual fracture was a sentinel event that provided a "teachable moment" for the patient in order to prevent future fractures. Additional statistics revealed the annual total number of fragility fractures, more than two million, exceeded the combined annual total incidence of stroke, myocardial infarction, and breast cancer. Realizing that the American Heart Association and the cardiology community had a successful US national program encouraging the use of beta blockers in patients after myocardial infarction in order to prevent recurrences, the American Orthopaedic Association (AOA) embarked on a course leading to the development of a program to improve bone healthcare in elderly patients with fragility fractures. The cardiology project, "Get With The Guidelines" (GWTG), included a registry in order to document improvement in cardiac patient care. Therefore, the AOA, a leader-

ship group of orthopaedic surgeons, decided it was time to engage the orthopaedic community in a quality improvement initiative patterned after GWTG. Thus, Own the Bone was created as a multidisciplinary program in order to engage patients and physicians from different specialties who might be involved with the bone health concerns of patients with fragility fractures. After the success of a pilot study from 2005 to 2006, Own the Bone was launched as a US national quality improvement program in 2009. It involves a turnkey protocol, utilizing a web-based registry, in order to complete ten basic measures of patient care in patients 50 years and older with fragility fractures. Those measures center on information and counseling on nutrition, physical activity, lifestyle changes, diagnosis and treatment of osteoporosis, and communication to the patient and primary care physician, mentioning the need for osteoporosis care. While this project was initially meant to be implemented in a hospital setting, it can also be applied in an outpatient clinic or emergency care facility. The program continues to expand to numerous hospitals in many states with the support of a growing number of orthopedists and allied medical specialists interested in bone health and osteoporosis. Thus, Own the Bone is a systems-based, quality improvement initiative which provides many benefits for patients with fragility fractures and their treating physicians.

Kommentar

Systematisierte und computergestützte Betreuungsprogramme können eine relevante Hilfe im Management komplexer Aufgabenstellungen, wie auch zum Thema Diagnose und Therapie von Osteoporose, darstellen. Positive Effekte im Patientenmanagement sind dadurch erzielbar.

Relevanz für die Praxis

Erfolgreiche Managementansätze aus anderen Fachrichtungen, wie im vorliegenden Beitrag dargestellt aus der Kardiologie, können auch Anregung und Basis für vergleichbare Problemstellungen in anderen Fachdisziplinen sein. Der Beitrag stellt dazu ein modifiziertes osteologisches Betreuungsprogramm aus den USA vor, das sich primär am erfolgreichen kardiologischen Programm „Get With The Guidelines“ (GWTG) orientierte.

■ Fracture Liaison Services: The UK Experience

Mitchell PJ. *Osteoporos Int* 2011; 22 (Suppl 3): 487–94.

Abstract

Fracture Liaison Services (FLS) have been shown to deliver clinically and cost-effective osteoporosis care for patients presenting to hospital with fragility fractures. During the

first decade of the new millennium, a consensus emerged in the UK on the need for universal access to FLS. This presentation described constructive interactions between policy makers, professional organizations, patients and their associations, and pharmaceutical manufacturers that led to the incorporation of FLS into national policy and guidance.

Kommentar

„Fracture Liaison Services“ (FLS) wurden vor einigen Jahren angeregt und mittlerweile insbesondere in größeren oder speziell auf Osteoporose ausgerichteten Kliniken etabliert. In Großbritannien konnte zur Notwendigkeit von FLS ein verbindlicher Konsensus erzielt werden. Politik, Gesundheitsmanager, Patientenorganisationen und Pharmafirmen müssen sich bei der Festlegung von neuen Richtlinien bzw. Lösungsansätzen einbringen. Schwierigkeiten und mögliche Ansätze zur Durchsetzung von FLS in der Gesundheitspolitik und deren Inkorporation in nationale Richtlinien werden im vorliegenden Artikel präsentiert.

Relevanz für die Praxis

Die Etablierung von Einrichtungen mit speziellen Anforderungen bzw. Zielsetzungen, wie dies auch FLS darstellen, erfordert die gemeinsame Anstrengung verschiedenster Institutionen (Politik, Krankenhauserhalter, Ärztekammer, Patientenorganisationen, Pharmaindustrie), um einen sinnvollen und flächendeckenden Aufbau zu gewährleisten. Da Osteoporosemanagement ein multidisziplinäres Problem darstellt, müssen dazu die Interessen aller beteiligten Gruppen koordiniert und gebündelt werden, um nicht nur lokale Lösungen auf der Initiative einzelner weniger Experten zu erzielen, sondern eine breite Versorgung mit einem definierten nationalen Standard zu erreichen.

■ Vitamin D Status Among Adolescents in Europe: The Health Lifestyle in Europe by Nutrition in Adolescence Study

González-Gross M, et al. *Br J Nutr* 2011 Aug 17; 1–10. [Epub ahead of print]

Abstract

An adequate vitamin D status is essential during childhood and adolescence, for its important role in cell growth, skeletal structure, and development. It also reduces the risk of conditions such as CVD, osteoporosis, diabetes mellitus, infections, and autoimmune disease. As comparable data on the European level are lacking, assessment of vitamin D concentrations was included in the Healthy Lifestyle in Europe by Nutrition in Adolescence (HELENA) study. Fasting

blood samples were obtained from a subsample of 1006 adolescents (470 males; 46.8 %) with an age range of 12.5–17.5 years, selected in the ten HELENA cities in the nine European countries participating in this cross-sectional study, and analysed for 25-hydroxycholecalciferol (25[OH]D) by ELISA using EDTA plasma. As specific reference values for adolescents are missing, percentile distribution were computed by age and sex. Median 25(OH)D levels for the whole population were 57.1 nmol/l (5th percentile 24.3 nmol/l, 95th percentile 99.05 nmol/l). Vitamin D status was classified into four groups according to international guidelines (sufficiency/optimal levels ≥ 75 nmol/l; insufficiency 50–75 nmol/l; deficiency 27.5–49.99 nmol/l and severe deficiency < 27.5 nmol/l). About 80 % of the sample had suboptimal levels (39 % had insufficient, 27 % deficient, and 15 % severely deficient levels). Vitamin D concentrations increased with age ($P < 0.01$) and tended to decrease according to BMI. Geographical differences were also identified. Our study results indicate that vitamin D deficiency is a highly prevalent condition in European adolescents and should be a matter of concern for public health authorities.

Kommentar

Vitamin-D-Mangel ist bei alten Patienten ein weitverbreitetes und mittlerweile gut bekanntes Problem. Weniger bekannt ist die Vitamin-D-Versorgung anderer Bevölkerungsgruppen, so auch jugendlicher Personen. Die Studie zeigt, dass Vitamin-D-Mangel nicht nur ein Problem von älteren, geriatrischen Personengruppen ist, sondern auch bei Jugendlichen häufig auftritt.

Relevanz für die Praxis

Um eine maximale „peak bone mass“ zu erreichen, ist eine optimierte Kalziumversorgung für das im Wachstum befindliche, jugendliche Skelett wichtig. Ein Vitamin-D-Mangelzustand stellt dabei einen negativen Faktor dar, der den Kalziummetabolismus nachteilig beeinflusst. Eine Optimierung der Vitamin-D-Versorgung auch bei jugendlichen Personen, insbesondere bei solchen mit erheblichen Risikofaktoren (z. B. Osteoporose in der Familie, Vorerkrankungen mit erhöhtem Osteoporoserisiko), sollte angestrebt werden. Da Jugendliche in der Regel keine klinischen Beschwerden aufweisen, wäre jedoch vorab eine Sensibilisierung und Aufklärung in diese Richtung, ehestens über öffentliche Institutionen (z. B. Schulen), erforderlich.

Korrespondenzadresse:

Univ.-Doz. Dr. Peter Mikosch
Ludwig-Boltzmann-Institut für Osteologie
1. Medizinische Abteilung, Hanusch-Krankenhaus
A-1140 Wien, Heinrich-Collin-Straße 30
E-Mail: peter.mikosch@wgkk.at, peter.mikosch@osteologie.at

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

☒ [Bilddatenbank](#)

☒ [Artikeldatenbank](#)

☒ [Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☒ [Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)