

Journal für
Mineralstoffwechsel
Zeitschrift für Knochen- und Gelenkserkrankungen
Orthopädie • Osteologie • Rheumatologie

**Europäischer Gipfel gibt Erklärung
zu Vitamin D ab: Postmenopausale
Frauen mit Osteoporose müssen
darauf achten, daß sie mehr Vitamin
D einnehmen**

Bernecker PM

*Journal für Mineralstoffwechsel &
Muskuloskelettale Erkrankungen*
2005; 12 (4), 144-146

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



EUROPÄISCHER GIPFEL GIBT ERKLÄRUNG ZU VITAMIN D AB: POSTMENOPAUSALE FRAUEN MIT OSTEOPOROSE MÜSSEN DARAUF ACHTEN, DASS SIE MEHR VITAMIN D EINNEHMEN

Fachärzte für Osteoporose haben einen sechs Punkte umfassenden Aktionsplan aufgestellt, mit dem sie den Patienten und Berufsorganisationen helfen wollen, die „Epidemie“ der Vitamin D-Unterversorgung* zu bekämpfen und das Niveau des Osteoporosemanagements anzuheben. Die Erklärung, die beim europäischen Gipfel zur Bedeutung von Vitamin D für das Management der Osteoporose ausgearbeitet wurde, zeigt Wege auf, wie man das Bewußtsein für die wichtige Rolle von Vitamin D beim Management der Osteoporose schärfen kann und wie man sicherstellt, daß postmenopausale Frauen mit Osteoporose genug Vitamin D erhalten.

„In den Behandlungsrichtlinien wird zwar empfohlen, daß Osteoporosepatientinnen zusätzlich zu ihrem Osteoporosemedikament Vitamin D einnehmen. Trotzdem leiden zwei von drei Patientinnen an Vitamin D-Mangel. Es muß daher dringend darauf aufmerksam gemacht werden, daß Vitamin D ein essentieller Bestandteil des Osteoporosemanagements ist und daß es uns besser gelingen muß, Osteoporose-bedingten Frakturen, die schwere Behinderung und sogar den Tod zur Folge haben können, vorzubeugen“, sagte der Vorsitzende des Gipfels, Dr. David Hosking vom Nottingham City Hospital in Großbritannien.

Die Erklärung des Gipfels stellt fünf Handlungsanweisungen und fünf Erfolgsmaßstäbe für die Patienten- und Berufsgruppen auf:

- Die wichtigsten Fakten herausfinden, die Frauen und Männern sowie deren Ärzten dabei helfen, die Bedeutung von Vitamin D

* Ein zu niedriger Vitamin D-Spiegel ist nach der Definition ein Serum-25-Hydroxyvitamin D (25(OH)D)-Spiegel von unter 30 ng/ml [75 nmol].

beim Management der Osteoporose zu verstehen.

- In der klinischen Praxis sind Patienten mit Vitamin D-Mangel so häufig anzutreffen, daß eine flächendeckende Behandlung erforderlich ist, aber der 25(OH)D-Spiegel wird nur selten gemessen. Nach Maßgabe der europäischen Richtlinien sollte es unser Ziel sein, den Anteil der Osteoporosepatienten, die regelmäßig Vitamin D in ausreichender Menge erhalten, mindestens zu verdoppeln.
- Die Mediziner sollen dazu angehalten werden, zusätzlich zu einer Osteoporosebehandlung mit nachweislicher Wirksamkeit gegen das Risiko von Frakturen auch Vitamin D zu verabreichen.
- Beim Management von Stürzen sind auch Ratschläge zu berücksichtigen, wie ein Vitamin D-Mangel vermieden werden kann.
- Selbstverpflichtung des Sturzmanagements, den Vitamin D-Mangel routinemäßig zu beheben.
- Das Bewußtsein der Ärzte für die hohe Prävalenz der Vitamin D-Unterversorgung und die Notwendigkeit einer Korrektur dieses Zustands schärfen.
- Den Anteil der Osteoporosepatienten, die Vitamin D nehmen, bis zum Jahresende 2010 mindestens verdoppeln.
- Aufklärungsmaterialien ausarbeiten, die den hohen Stellenwert von Vitamin D für die Muskelfunktion, die Knochengesundheit und das Osteoporose-Management deutlich machen und zur nachhaltigen Befolgung der etablierten nationalen Richtlinien auffordern.
- Bis Ende 2007 in alle Publikationen und Websites für Osteoporose-Patientengruppen genaue Informationen über die Bedeutung von Vitamin D und Ratschläge für eine adäquate Kalzium-Resorption aufnehmen.
- Die Osteoporose-Prävention in den Schulen und allgemeinen

Gesundheitsförderungsprogrammen zu einem wichtigen Thema machen.

Vitamin D ist ein unentbehrlicher Bestandteil der Osteoporosebehandlung, ist es doch dafür zuständig, daß der Organismus aus der Nahrung und den Nahrungsergänzungsmitteln Kalzium resorbieren kann. Ein zu niedriger Vitamin D-Spiegel führt dazu, daß zuwenig Kalzium resorbiert wird, was eine erhöhte Knochenresorption zur Folge hat (der so genannte Knochenschwund). Außerdem sinkt die Knochenmineraldichte, was wiederum das Risiko von Frakturen erhöht.

Anders als Kalzium wird Vitamin D nicht einfach mit der Nahrung aufgenommen. Die Hauptquelle von Vitamin D ist die Sonnenexposition – daher nennt man es auch das „Sonnenvitamin“. Allerdings ist die Unterversorgung mit Vitamin D bei postmenopausalen Frauen weltweit stark verbreitet – auch in Ländern mit viel Sonnenschein. Neuere epidemiologische Studien mit Daten aus Nordamerika, Lateinamerika, Europa, dem mittleren Osten, Asien und Ländern an der Pazifikküste haben ergeben, daß bis zu zwei von drei postmenopausalen Frauen mit Osteoporose einen zu niedrigen Vitamin-D-Spiegel haben [1].

„Zusammen mit früheren Studien zeigen die Ergebnisse dieser Studie, daß die Unterversorgung mit Vitamin D bei jenen, die es am meisten brauchen – den postmenopausalen Frauen mit Osteoporose – praktisch ein ‚epidemisches‘ Ausmaß angenommen hat“, sagte Professor Moira O’Brien, Trinity College, Dublin, ein Diskussionssteilnehmer beim Gipfel. „Obwohl die Ärzte empfehlen, daß Frauen mit Osteoporose eine regelmäßige Vitamin D-Supplementierung zu sich nehmen sollen, erhalten viele Frauen einfach nicht genug Vitamin D und

können sich daher nicht gut genug vor Frakturen schützen. Wir müssen alles tun, um diesen Mißstand zu beheben“.

Über die Tagung

Der europäische Gipfel zur Bedeutung von Vitamin D für das Management der Osteoporose wurde am 10. und 11. Oktober 2005 in Dublin, Irland, unter der Schirmherrschaft des Nottingham City Hospital, GB und des Trinity College, Dublin abgehalten und von Merck & Co, Inc. Whitehouse Station, NJ, USA, finanziert.

An der Tagung nahmen 45 internationale Fachärzte für Osteoporose teil, darunter die folgenden Diskussions-Teilnehmer:

Vorsitz: Dr. David Hosking, Nottingham City Hospital, GB
Professor Maria Luisa Brandi, Professor für Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten, Universität Florenz, Italien
Professor Helmut Minne, Institut für klinische Osteologie, Deutschland
Professor Leif Mosekilde, Universität Aarhus, Dänemark
Professor Moira O'Brien, Präsident der irischen Osteoporose-Gesellschaft
Professor Johann Ringe, Klinikum Leverkusen, Deutschland
Gabriele Suppan, Vorsitzende der Aktion Gesunde Knochen, Österreich

Professor Bernard Walsh, Direktor, Mercer's Institute for Research on Ageing (Institut für Altersforschung), St. James Hospital, Irland

Über Osteoporose

Während des ganzen Lebens werden ständig Knochen abgebaut und wieder aufgebaut. Diesen Vorgang nennt man „Knochenremodelling“. Bei postmenopausalen Frauen ist die Aktivität der die Knochen abbauenden Zellen (Osteoklasten) stärker als jene der Knochen aufbauenden Zellen (Osteoblasten). Daher verlieren die Knochen zunehmend an Masse und Stärke und werden anfälliger für Frakturen. Diesen Umstand bezeichnet man als Osteoporose.

Weltweit leiden ungefähr 200 Millionen Frauen an Osteoporose. Die Krankheit befällt hauptsächlich Frauen nach der Menopause, weil ihnen dann die protektive Wirkung von Östrogen verlorengelht. In geringerem Umfang erkranken auch Männer an Osteoporose. Eine von drei Frauen wird im Laufe ihres Lebens mindestens eine osteoporotische Fraktur erleiden.

Die Auswirkungen der Osteoporose sind verheerend. Sie kann zur Behinderung, zum Verlust der Unabhängigkeit und sogar zum Tod führen. Ist es erst einmal zu einer Fraktur gekom-

men, so ist die Osteoporose eine schnell progrediente Erkrankung. Bei Frauen über 45 Jahren ist die Osteoporose für mehr Krankenhaustage verantwortlich als viele andere Krankheiten, einschließlich Diabetes, Myokardinfarkt und Brustkrebs.

Die Unterversorgung mit Vitamin D trägt zur Entwicklung und Verschlimmerung der Osteoporose bei. Ein zu niedriger Vitamin D-Spiegel führt zu suboptimaler Kalziumresorption und zu ungenügender Suppression des Nebenschilddrüsenhormons (PTH). Dies wiederum hat eine erhöhte Knochenresorption (Knochenabbau), eine geringere Knochenmineraldichte (BMD) und eine erhöhte Anfälligkeit für Frakturen zur Folge.

Literatur:

1. Lips P, Chandler J, Lippuner K, Ragi ES, Norquist J, Delmas P, Hosking D. High prevalence of vitamin D inadequacy among community dwelling postmenopausal women with osteoporosis. Präsentiert bei der 27. Jahrestagung der American Society for Bone and Mineral Research, 23.-27. September 2005, Nashville, TN, USA.

Korrespondenzadresse:

Prim. Dr. Peter M. Bernecker
Geriatrizentrum Baumgarten,
I. Interne Abteilung
A-1140 Wien,
Hütteldorfer Straße 188
E-mail: peter.bernecker@wienkav.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](#)