Osteoporose und Altern

Ein lösbares Problem?

Dr.(B) Jozef Colemont

Definition: Osteoporose:

- *eine Verringerung des Kalksalzgehalts
- * eine Veränderung in der Mikroarchitektur
- * mit: Belastbarkeit erheblich reduziert
- * und: Frakturrisiko erhöht

Warum so wenig und oder so spät Interesse am Thema?

ZERTIFIKAT

OSTEOLOGE DVO

DR. (B) JOZEF COLEMONT

erfüllt die vom Dachverband Osteologie e.V. festgelegten Voraussetzungen als erfahrener und qualifizierter Arzt mit dem Schwerpunkt der Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Knochengewebes.

Ihm wird von den wissenschaftlichen Mitgliedsgesellschaften attestiert, dass er in besonderer Weise im Bereich der Osteologie qualifiziert ist.

Frankfurt/Oder, 19.01.2017

0.2

Prof. Dr. med. Andreas Kurth Erster Vorsitzender des DVO e.V.

Das Zertifikat ist gültig bis zum 18.01.2022



DACHVERBAND OSTEOLOGIE e.V.

Knochendichtemessung

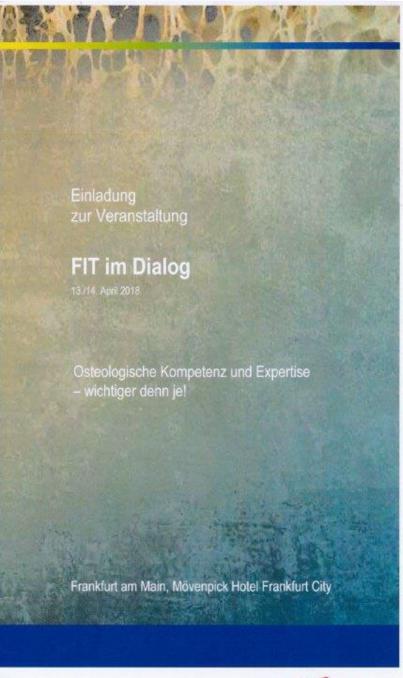




Fortbildung









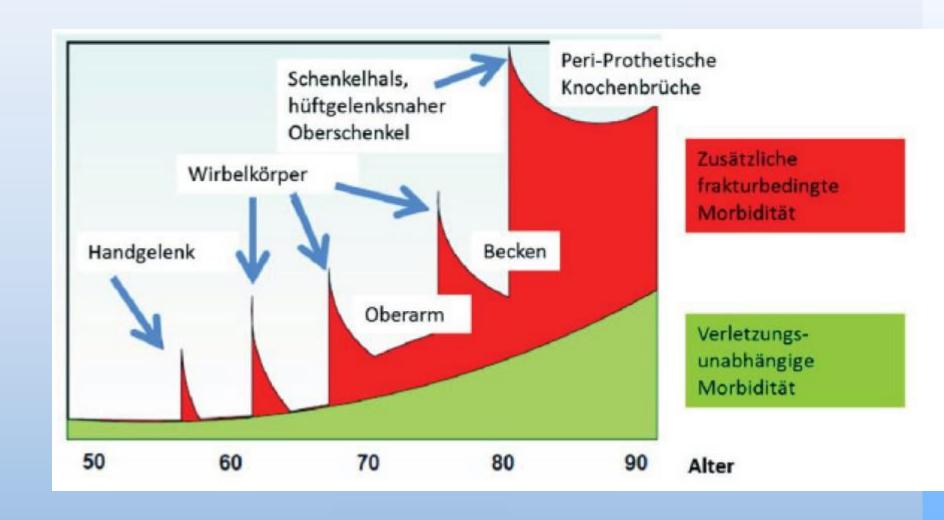
➤ Wie viele Personen sind potenziell betroffen?

➤ Wie viele Personen sind potenziell betroffen?

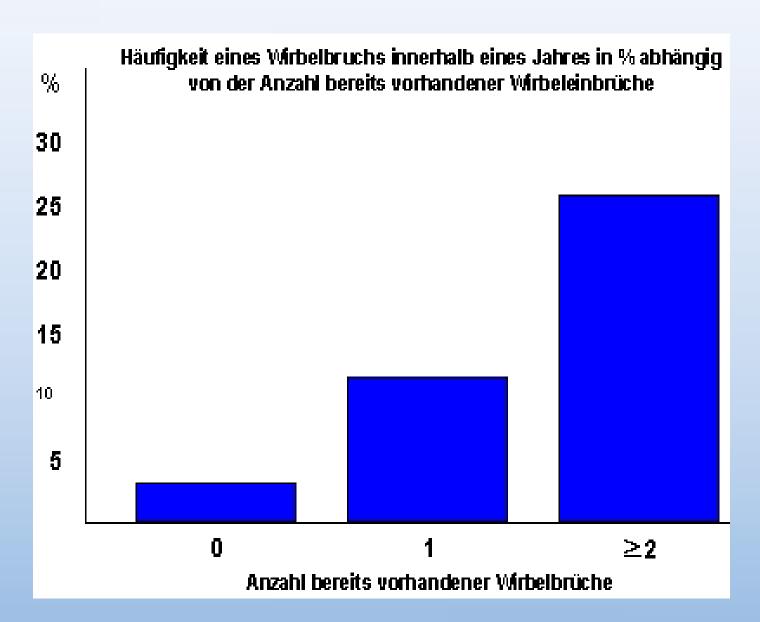
Zu Erwarten ist, dass jede dritte Frau und jeder fünfte Mann im Alter eine osteoporotische Fraktur erleidet.

Und: 50% der Patienten mit einer osteoporotischen Fraktur erleiden ohne Therapie eine Refraktur.

Altersabhängige Veränderung der Frakturlokalisation



Risiko erneuter Frakturen



➤ Wie viele Personen sind aktuell erfasst?

➤ Wie viele Personen sind erfasst?

Die durch die Krankenkassen erhobenen Daten beruhen auf codierten Diagnosen, dem sog. ICD-Code.

Datenlage sehr schlecht wegen ICD-Codierung Osteoregister Dresden: eine Alternative ??

➤ Wie viele Personen werden aktuell behandelt?



aerzteblatt.de

2006

Osteoporose wird als Volkskrankheit angesehen, wenngleich es derzeit keine gesicherten Angaben zur Häufigkeit und zur Versorgungsrealität der Erkrankung in Deutschland gibt. Ziel dieser Studie war es zu untersuchen, wie häufig Osteoporose in Deutschland auftritt, wie sie diagnostiziert und behandelt wird. Methoden: Es wurde eine retrospektive Beobachtungsstudie auf Basis von Routinedaten einer gesetzlichen Krankenkasse und Abrechnungsdaten des Zentralinstituts für die Kassenärztliche Versorgung (ZI) im Zeitraum von 2000 bis 2003 durchgeführt. Untersucht wurden alle Versicherten, die mindestens 50 Jahre alt waren, mindestens eine Osteoporose-Diagnose oder eine Fraktur-Diagnose im Zusammenhang mit Osteoporose hatten oder eine Verordnung Osteoporose-typischer Arzneimittel erhielten. Ergebnisse: Nur 20 Prozent der hochgerechnet insgesamt 7,8 Millionen Osteoporose-Patienten wurde mit einem bei Osteoporose indizierten Arzneimittel behandelt. Trotz steigender Erkrankungsprävalenz nahm die Behandlungsprävalenz mit zunehmendem Alter ab. Diskussion: Die Ergebnisse zeigen, dass die medikamentöse Versorgung von Osteoporose in Deutschland verbesserungsbedürftig ist. Insbesondere hinsichtlich der großen Zahl an unbehandelten Patienten sowie einer hohen Rate an Therapieabbrüchen ergeben sich wichtige Ansatzpunkte für die Entwicklung optimierter Behandlungsstrategien.

Wie sieht es in Europa aus?



FAKTEN



Was Patienten mit Fragilitätsfrakturen über ihre Situation denken



Umfrage bei 385 Patienten mit Fragilitätsfrakturen

- 1. Haben Sie schon einmal etwas von Osteoporose gehört?
 - Nein: 21%
 - Ja: 79%
- 2. Glauben Sie, dass Ihr Knochenbruch mit der Brüchigkeit Ihrer Knochen zu tun haben könnte?
 - Nein: 73%
 - Ja: 27%

- •Laut der Weltgesundheitsorganisation (WHO) gehört Osteoporose zu den zehn häufigsten Erkrankungen weltweit und gilt daher als **Volkskrankheit**.
- •In Deutschland leiden rund **sechs Millionen Menschen** an Osteoporose. Genau lässt sich das jedoch nur schwer sagen, da die Krankheit häufig unerkannt bleibt (Bone Evaluation Study 2013).
- •Weniger als ein Viertel aller Fälle werden frühzeitig diagnostiziert und adäquat behandelt (International Osteoporosis Foundation).
- •80 Prozent der Osteoporose-Patienten sind Frauen. Besonders häufig erkranken sie nach den Wechseljahren, denn der gesunkene Östrogenspiegel beeinträchtigt den Knochenstoffwechsel negativ.
- •Bei männlichen Patienten sind in über 50 Prozent aller Fälle andere Grunderkrankungen oder deren Behandlung schuld an der Osteoporose. Diese so genannte **sekundäre Osteoporose** ist häufig auf die Einnahme von Kortisonpräparaten und/ oder eine kalziumarme Ernährung zurückzuführen. Auch Rauchen und Alkoholmissbrauch lassen das Skelett brüchig werden.

- •Aufgrund der demographischen Entwicklung rechnen neuere Studien damit, dass die Zahl der Osteoporose-Betroffenen in Europa bis 2025 um ein Viertel zunimmt von derzeit rund 28 Millionen auf 34 Millionen Betroffene (International Osteoporosis Foundation).
- •Die Weltgesundheitsorganisation geht davon aus, dass sich die Anzahl der osteoporotischen Knochenbrüche bis 2050 weltweit vervierfachen wird, in wohlhabenden Industriestaaten rechnet sie sogar mit einer wesentlich höheren Zunahme. Die jährlichen Therapiekosten beliefen sich in Deutschland 2010 auf neun Milliarden Euro und werden bis 2025 um ein Viertel auf rund elf Milliarden wachsen (WHO und International Osteoporosis Foundation.
- •Osteoporose-Frakturen sind schwierig zu behandeln und heilen schlecht, weil poröse Knochen nur langsam wieder zusammen wachsen und stabilisierende Implantate schwer Halt finden.
- •Besonders kostspielig und für die Patienten folgenreich sind Schenkelhalsbrüche. Über 90 Prozent der Patienten mit Oberschenkelhalsbruch haben eine verminderte Knochendichte. Aktuell erleiden in Deutschland rund 160.000 Menschen jährlich eine Schenkelhalsfraktur. Die Experten gehen davon aus, dass sich diese Zahl mit zunehmender Lebenserwartung in den kommenden Jahren verdoppeln wird. (Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie)

- •Oberschenkelhalsbrüche haben für ältere Menschen häufig gravierende körperliche und seelische Folgen. Dazu zählen chronische Schmerzen, Bewegungseinschränkungen und eine verminderte Belastbarkeit. Viele sind außerdem von ihrem folgenreichen Sturz traumatisiert und trauen sich kaum noch vor die Haustür. Ein selbstbestimmtes Leben ist ihnen nicht mehr möglich, sie sind auf fremde Hilfe angewiesen.
- •Allein die direkten Kosten einer Schenkelhalsfraktur betragen rund 20 000 Euro pro Fall. Darin sind noch nicht die indirekten Kosten der Pflegebedürftigkeit eingeschlossen. Die Behandlungsfolgen werden auf jährlich etwa 2,5 Milliarden Euro geschätzt. (Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie)
- •20 Prozent der Patienten werden nach einem Oberschenkelhalsbruch zum Pflegefall, über 50 Prozent erleiden nach einem Oberschenkelhalsbruch einschneidende Einschränkungen in ihrem zuvor selbstständig bewältigten Alltag. Jeder dritte bis vierte Senior über 85 stirbt innerhalb eines Jahres an den Folgen des Bruchs. (Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie)

Wie können wir dieses Problem angehen / lösen?

Patienten:

Veränderung der Lebensweise

Bewegung Ernährung





Wie können wir dieses Problem angehen / lösen?

Arzt - Patient:

Diagnostik

Medikamentöse Therapie

Physikalische Maßnahmen (Heilmittelkatalog)

Orthesenversorgung

Veränderung der Lebensweise

Wie können wir dieses Problem angehen / lösen?

Ärzte / Therapeuten

- *Aufklärung bereits in früheren Jahren
- *Rechtzeitiges Erkennen der Problematik
- *Früh Therapieren im Krankheitsfall

Das Osteonetz Bochum

Kooperation zwischen

Unfall-Krankenhaus

Und Nachbehandlern: HÄ – Fachärzten

als auch

Kooperation zwischen

Niedergelassenen und

Krankenhäusern / Unfallchirurgie

Ansprechpartner im Notfall

Fachrichtungen

Orthopäden

Rheumatologen

Gynäkologen

Internisten / Hausärzte

Endokrinologen

Geriater

(Kinderärzte)

Zahnärzte

Therapie

Konservativ:

Ernährung / Physikalische Therapie / Medikamente / Hilfsmittel

Operativ:

Osteosynthese Kypho/Vertebroplastie

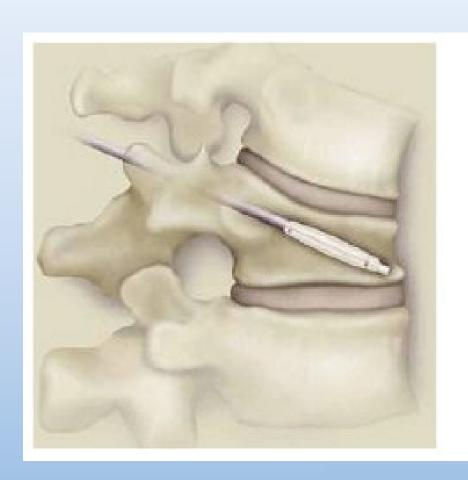
Wirbel / Schenkelhalsfraktur





(Speiche / Oberarmfraktur)

Notfall?





Kyphoplastie



Wie funktioniert's? Fracture Liaison Service

Erkennen der Problematik durch den Erstversorger.

Nach Akutbehandlung:

Aufklärung des Patienten mit

ggf. Einschreibung ins Osteoprogramm

Datensammlung im Register durch das Büro der Med Qn. (anonymisiert)

Warum dieser Aufwand?

Anregung bereits im KH diesen Patienten besondere Aufmerksamkeit zu widmen.=

Stellen der Diagnose: (frailty Fracture).

Vermeiden dass diese gefährdeten Patienten nicht / unzureichend therapiert werden. (E-Brief!)

Neue Frakturen vorzubeugen.

Denn: bis zu 50% der Patienten mit einer OP-Fraktur erleiden ohne Therapie eine Refraktur.

FLS + Medi : Senkung Frakturrate bis 70% möglich

Selbsthilfegruppe





Aktiv mit Osteoporose leben!

"Ich möchte mich von meiner Erkrankung nicht einschränken lassen!"

"Gemeinsam kreativ sein!" "Ich möchte mich mit anderen Betroffenen austauschen"

Sie leben mit Osteoporose und suchen nach Möglichkeiten, trotz und mit der Erkrankung aktiv zu bleiben?

Sie sind gerne kreativ und suchen Austausch mit anderen Betroffenen?

Kommen Sie zu unseren Treffen!

WO?



Haus der Begegnung, Alsenstraße 19a,

44789 Bochum, Raum 6

Seltene Knochenerkrankungen

Eine Sammlung von Krankheitsbildern die nicht häufig vorkommen aber wie die Osteoporose ebenfalls zum Aufgabengebiet des Osteologen gerechnet werden.

z.B Glasknochenkrankheit Akromegalie.

Akromegalie

Eine Störung bei der Produktion von Wachstumshormon: Überproduktion Vermehrtes Längenwachstum Ausgeprägtes Wachstum von Händen und Füssen sowie des Gesichtsschädel.



Danke für die Aufmerksamkeit und jetzt

Zeit für Fragen und Diskussion!

•