



## **Osteoporose bei Männern – das unerkannte Leiden**

Am 3. November ist Weltmännertag, der Aktionstag zur Männergesundheit // Wirbelsäulenexperte Dr. Reinhard Schneiderhan zu Ursachen, Prophylaxe und Behandlungsmöglichkeiten von Knochenschwund bei Männern

*München, 30. Oktober 2018:* **In Deutschland leiden rund 6,3 Millionen Menschen an Osteoporose, davon über eine Million Männer. Vor allem das Risiko, nach einer Fraktur einen erneuten Knochenbruch zu erleiden, ist für Männer vergleichbar hoch<sup>1</sup>. Allerdings wurde Osteoporose lange Zeit als reine Frauenkrankheit eingestuft. Dr. Reinhard Schneiderhan erklärt anlässlich des Weltmännertags am 3. November, warum dieser Trugschluss gefährlich ist.**

Osteoporose ist die weltweit häufigste Knochenerkrankung. Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) gehört die auch als Knochenschwund bezeichnete Erkrankung zu den zehn häufigsten Beschwerden weltweit und gilt daher als Volkskrankheit. Allein in Deutschland leiden rund 6,3 Millionen Menschen an Osteoporose. Europaweit sind jede 3. Frau und jeder 5. Mann betroffen. Allerdings bleibt die Erkrankung häufig unerkannt<sup>ii</sup>, da sie bis zum ersten Knochenbruch meist völlig schmerzfrei verläuft.

### **Der kleine Unterschied**

„Bei der Osteoporose unterscheidet man zwischen zwei Formen. Während die sogenannte primäre Osteoporose bei Frauen nach der Menopause für 80 bis 90 Prozent der Erkrankungen verantwortlich ist, sind Männer zum Großteil von der sekundären Osteoporose aufgrund von Vorerkrankungen oder Therapien betroffen“, erklärt Dr. Reinhard Schneiderhan, Orthopäde aus München und Präsident der Deutschen Wirbelsäulenliga.

Die Ursachen der primären Osteoporose hängen unmittelbar mit dem Knochenstoffwechsel zusammen, der durch einen sinkenden Hormonspiegel negativ beeinflusst wird. Bei der sekundären Osteoporose spielen Vorerkrankungen oder eine Kombination von Risikofaktoren die zentrale Rolle: Die Osteoporose tritt dann als Folge auf, etwa bei chronischen Magen-Darm-Leiden oder bei Erkrankungen wie Rheuma oder Asthma, bei denen über einen längeren Zeitraum Kortison verabreicht wurde. „Beim Mann ist die Suche nach krankhaften Ursachen daher besonders wichtig ist, um eine kausale Therapie durchführen zu können“, so Dr. Schneiderhan.

„Früher nahm man an, dass Osteoporose bei Männern sehr selten vorkommt“, erklärt der Rückenexperte. „Da die Produktion von Sexualhormonen bei Männern deutlich später und



langsamer nachlässt, leiden sie meist erst in fortgeschrittenem Alter an Osteoporose.“ Doch mit steigendem Alter steigt auch bei Männern die Wahrscheinlichkeit, dass die abnehmende Hormonproduktion den Knochenabbau beschleunigt. Ihre höhere Knochenmasse, der insgesamt langsamere Abbau und der größere Knochenquerschnitt tragen jedoch zu einem im Vergleich zu Frauen geringeren Knochenbruchrisiko bei. „Allerdings ist das Risiko eines erneuten Knochenbruchs nach einer Fraktur bei Männern im Vergleich zu Frauen erhöht“, erklärt Dr. Schneiderhan. „Von osteoporotischen Frakturen häufig betroffen sind der Oberschenkelhalsknochen, die Arme und die Rückenwirbel.“

### **Osteoporose vorbeugen**

„Je früher desto besser“, sagt Dr. Schneiderhan. „Bereits ab dem 30. Lebensjahr setzt bei beiden Geschlechtern allmählich der Abbau von Knochenmasse ein.“ Knochen benötigen bestimmte Substanzen, um funktionstüchtig zu bleiben. Die beiden wichtigsten sind Kalzium und Vitamin D. Bewegung ist eine weitere tragende Säule: Erst durch die Rumpfmuskulatur bleibt die Wirbelsäule aufrecht. „Aus diesem Grund ist tägliche Bewegung in natürlichem Licht zentral bei der Osteoporose-Vorbeugung“, so Dr. Schneiderhan. Bei Männern dominieren außerdem Risikofaktoren wie starkes Rauchen und hoher Alkoholkonsum. „Diese beiden Laster zumindest deutlich einzuschränken, zählt direkt auf die Osteoporose-Prophylaxe ein“, so der Rückenexperte.

### **Osteoporose – was nun?**

Je nach Ausprägung der Osteoporose ist eine Stufentherapie sinnvoll. Die Behandlung reicht von gezielter Gymnastik, über Ernährungsumstellung bis hin zu modernsten knochenaufbauenden Medikamenten. Jedoch ist die Früherkennung die einzige Chance, eine Osteoporose rechtzeitig zu therapieren. Dr. Schneiderhan rät daher zu einer Knochendichtemessung für Männer ab dem 50. Lebensjahr sowie für Risikopatienten. Denn mit der schmerzfreien Osteodensitometrie lassen sich der Kalziumgehalt des Knochens und damit das Frakturrisiko exakt bestimmen. Gleiches gilt, wenn länger anhaltende Rückenbeschwerden auftreten: Osteoporose bedingte Wirbelkörperbrüche werden häufig lediglich als Rückenschmerzen wahrgenommen.

Der Bruch von Wirbelkörpern kann die gesamte Wirbelsäule destabilisieren. „Doch auch in den schwersten Fällen gibt es Hilfe“, sagt der Wirbelsäulenexperte. „Bei der Ballonkyphoplastie richten wir den Wirbelkörper minimalinvasiv mit Hilfe eines kleinen Ballons auf und stabilisieren ihn danach durch das Einspritzen von Knochenzement. Mittels einer Kyphoplastie wiederum wird ein wenig deformierter

#### **PRESSEKONTAKT:**



Wirbelkörper nur mit Knochenzement schonend und rasch stabilisiert und dadurch die Schmerzursache behoben.“

### **Osteoporose in Zahlen:**

- Etwa **jede dritte Frau** und **jeder fünfte Mann** in Europa sind von einem verfrühten Knochenschwund betroffen.
- In Deutschland leiden rund **6,3 Millionen** Menschen an Osteoporose.
- **Weniger als ein Viertel** aller Fälle werden frühzeitig diagnostiziert und adäquat behandelt.
- Neuere Studien rechnen damit, dass aufgrund der demographischen Entwicklung 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 durch Osteoporose bedingten Knochenbrüche bis 2050 **weltweit vervierfachen** wird, in wohlhabenden Industriestaaten rechnet sie sogar mit einer wesentlich höheren Zunahme.

Weitere Informationen unter [www.orthopaede.com](http://www.orthopaede.com)

### **Über die MVZ Praxisklinik Dr. Schneiderhan & Kollegen:**

1993 ließ sich Dr. Reinhard Schneiderhan als Orthopäde nieder. Seit 1996 ist die MVZ Praxisklinik Dr. Schneiderhan & Kollegen als interdisziplinäres Kompetenzzentrum für Wirbelsäulenschmerzmedizin auf die Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen spezialisiert. In den drei medizinischen Versorgungszentren am Standort München/Taufkirchen arbeiten insgesamt 14 Ärzte aus den Fachbereichen Orthopädie und Schmerztherapie, Neurochirurgie, Neurologie, Diagnostische Radiologie, Allgemeinmedizin sowie Physikalische und Rehabilitative Medizin fachübergreifend in einem Team zusammen. Für den Patienten wird ein individuell passendes Konzept für die bestmögliche Behandlung entwickelt nach dem Grundsatz: „So viel wie nötig, so wenig und schonend wie möglich.“ Bei vielen minimalinvasiven Behandlungen ist die MVZ Praxisklinik Dr. Schneiderhan & Kollegen Vorreiter in Europa und zählen mit über 40.000 durchgeführten minimalinvasiven Eingriffen an der Wirbelsäule mit zu den erfahrensten Spezialisten in Europa.

### **Klinikkontakt**

MVZ Praxisklinik Dr. Schneiderhan & Kollegen, Verena Lenz, Eschenstr. 2, 82024 München/Taufkirchen  
[lenz@orthopaede.com](mailto:lenz@orthopaede.com), Tel: 089 / 614510-53, Fax: 089 / 614510-12  
[www.orthopaede.com](http://www.orthopaede.com)

---

<sup>i</sup> Studie an der Universität von Neusüdwales in Sydney (JAMA 297, 2007, 387)

<sup>ii</sup> Epidemiologie der Osteoporose – Bone Evaluation Study (2013)

### **PRESSEKONTAKT:**

rh.communications + Rahel Huhn + [rh@rh-communications.de](mailto:rh@rh-communications.de) + Tel: 0172 1004091