



# Osteoporose- Die schleichende Knochenerkrankung Fälle aus der Praxis

Gesundheits-Matinée 22.08.2020 Klinik Hirslanden

Dr. med. Milos Antic

Zentrum für Rheuma- und Knochenerkrankungen





# Herr Z, 73J

FALL 1

seit 3 Monaten Rückenschmerzen Zunahme der Schmerzen unter Physiotherapie



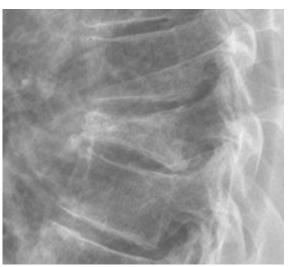


Röntgenbild BWS

FALL 1

Keilwirbel BWK 8

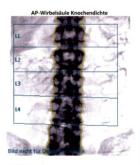


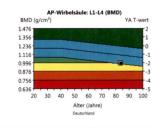


# OSTEOPOROSE- FÄLLE AUS DER PRAXIS FALL 1

#### DEXA:

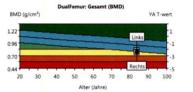
Schenkelhals T-score -2.7 (Osteporose)
Wirbelsäule L1-L4 T-score -2.0 (Osteopenie)





Densitometrie: Deutschland								
	BMD	Jun	ge Erw.	Altersvergl.				
Bereich	(g/cm²)	(%)	T-wert	(%)	Z-wert			
L1	0.917	79	-2.1	88	-1.0			
L2	0.984	79	-2.2	88	-1.1			
L3	1.011	81	-2.0	90	-0.9			
L4	1.029	82	-1.8	92	-0.7			
L1-L2	0.952	79	-2.1	88	-1.1			
L1-L3	0.972	80	-2.0	89	-1.0			
L1-L4	0.988	80	-2.0	90	-0.9			
L2-L3	0.998	80	-2.1	89	-1.0			
L2-L4	1.009	81	-2.0	90	-0.9			
L3-L4	1.021	82	-1.9	91	-0.8			





	Densitom	etrie: Deu	itschland	TREE		
	BMD	Jun	ge Erw.	Altersvergl.		
Bereich	(g/cm²)	(%)	T-wert	(%)	Z-wert	
Hals Links	0.736	69	-2.6	89	-0.7	
Hals Rechts	0.714	67	-2.7	86	-0.9	
Hals Mittelwert	0.725	68	-2.7	88	-0.8	
Hals Diff.	0.022	2	0.2	3	0.2	
Gesamt Links	0.803	74	-2.2	88	-0.8	
Gesamt Rechts	0.771	71	-2.5	85	-1.1	
Gesamt Mittelwert	0.787	72	-2.3	86	-1.0	
Gesamt Diff.	0.031	3	0.2	3	0.2	



# OSTEOPOROSE- FÄLLE AUS DER PRAXIS FALL 1: RISIKOFAKTOREN FÜR OSTEOPOROSE:

**Tool Osteoporose-Plattform (TOP)** Anamnese Grunderkrankungen /-dispositionen mit erhöhtem Frakturrisiko Glukokortikosteroideinnahme (>= 5 mg Prednison-Äquivalent Geschlecht ? Ja männlich >3 Monate) Prostatakarzinom mit Hormonablationstherapie Alter (50-90J.) 73 Jahre Therapie mit Antiepileptika (Phenytoin, Carbamazepin) Groesse 170 cm Rheumatoide Arthritis ? Ja Gewicht 69 kg Morbus Bechterew BMI 23.9 Anzahl Stürze in den letzten 12 Monaten 0 Kalziumzufuhr 881 mg/d Schwere Immobilität / Gehhilfe ? Ja Frakturen (nur Frakturen berücksichtigen, die bei Alter >40 auftreten) Diabetes Tvp 1 Wirbelkörperfraktur (prävalent oder radiologischer ? Nein Zufallsbefund) COPD Pelvis-Fraktur Ja Nein Chron. gastrointest. entzündliche Erkrankungen Sacrum-Fraktur Hypogonadismus des Mannes Schenkelhals- oder pertrochantere Fraktur primärer Hyperparathyreoidismus Periphere Fraktur nach Bagatelltrauma Schwere chronische Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance < 30 ml/Min.) Schenkelhalsfraktur der Eltern Alkohol-Konsum > 30g/Tag Osteoporotische Fraktur der Eltern Nikotin-Konsum >= 10 Zigaretten / Tag ? Ja

# HIRSLANDEN

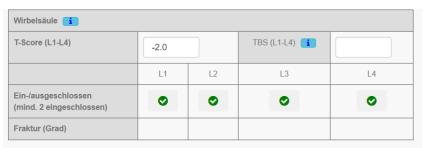
KLINIK IM PARK

OSTEOPOROSE- FÄLLE AUS DER PRAXIS

FALL 1

**Tool Osteoporose-Plattform (TOP)** 

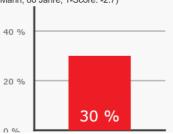
(Risikostratifikation 10-Jahres-Fraktur-Risiko)



	Neck	Total hip	Radius (vord. Drittel)	Radius + Ulna
T-Score links	-2.6	-2.2		
T-Score rechts	-2.7	-2.5		

Bei Frakturen nicht-frakturierte Seite messen

10-Jahres-Fraktur-Risiko für typische osteoporotische Fraktur: 30% (Mann, 86 Jahre, T-Score: -2.7)



# **OSTEOPOROSE- FÄLLE AUS DER PRAXIS**



Tool Osteoporose-Plattform (TOP)

Alendronat (Binosto®)	ind	sl
Bisphosphonate: Tabletten		
Alendronat (Fosamax®) 10mg	ind	sl
Alendronat (Fosamax®) Wochentabl. 70mg	ind	sl
Alendronat (Fosavance®)	ind	sl
Ibandronat (Bonviva®)	ind	sl
Risedronat (Actonel®)	ind	sl
Alendronat (Alendronat Sandoz® 70)	ind	sl
Ibandronat (Ibandronat Sandoz® Filmtabletten 150mg)	ind	sl
Bisphosphonate: Injektions- / Transfusionslösungen		
Ibandronat (Bonviva®)	ind	si
Zoledronat (Aclasta®)	ind	si
Ibandronat (Ibandronat Sandoz® I.V.)	ind	sl
Zoledronat (Zoledronat Osteo Sandoz® 5mg/100ml)	ind	sl
Parathormon		
Teriparatid (Forsteo®)	ind	sl
RANK Ligand Inhibitoren		
	E 100	si
Prolia®	ind	

# OSTEOPOROSE- FÄLLE AUS DER PRAXIS FALL 2:



Frau R., 54

Rheumatoide Arthritis

Neu Dauersteroidtherapie mit Prednison

Zuweisung für Standortbestimmung der Knochendichte





#### DEXA:

Schenkelhals T-score - 1.4 (Osteopenie) L1-L4 T-score -2.0 (Osteopenie)





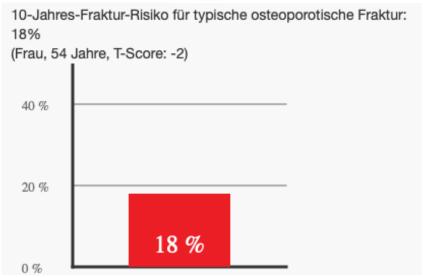
## FALL 2 RISIKOFAKTOREN FÜR OSTEOPOROSE:

Dauersteroidtherapie Rheumatoide Arthritis





Tool Osteoporose-Plattform (TOP)



 Interventionsschwelle bei Steroiddauertherapie (5mg/d) T-score >-1.5





# Alendronat 70mg 1x/Woche

Nicht vergessen Optimierung der Calciumeinnahme und des Vitamin D Spiegels!

Bewegung wichtig!

		Diese Spalte leer lassen!
Trinken Sie Milch?	Dichein	
Wenn js, wieviele Gläser <i>pro Tag</i> ? (1 dl)	□ ja Gläser	x 120
Essen Sie Joghurt oder Rahm-Dessert?	nein ja	/
Wenn ja, wieviele Becher à 180 g pro Woche?	Becher	x17
Essen Sie Quark/Hüttenkäse/ Blanc battu?	⊠ gein ☐ ja	,
Wenn js, wieviele Becher à 100 g pro Woche?	Becher	x 10
Essen Sie Hartkäse (Emmenta- ler, Greyerzer, Edamer,)?	⊟ nein □ ja	
Wenn ja, wie oft <u>pro Woche</u> ? Welche Portionen?	mal  ☐ Kleine (20 gr) ☐ Mittlere (30 gr) ☐ Grosse (50 gr)	x 24 x 36 x 60
Essen Sie Weichkäse (Camem-	Pinein	
bert, Brie, Ziegenkäse)?		/ / /
Wenn js, wie oft <u>pro Woche</u> ? Welche Portionen?	mai   Kleine (20 gr)   Mittiere (30 gr)   Grosse (50 gr)	117 125 143
Essen Sie Frischgemüse	nein	-
(inkl. Salat, Gemüsesuppe	a ja	
)? Wenn js, wie oft <u>pro</u>	iris Iligi	
Woche? Welche Portionen?	Kleine (75 gr)   Mittlere (150 gr)   Grosse (250 gr)	45 x17 x30
Essen Sie	nein	1
Brot?	1/2. Schelben	
Wenn ja, wieviele Portionen à 50 g (dûnne Scheibe) pro Tag?		12. x25
Anzahl Zwieback pro Tag	Schelben	x4
Essen Sie Milchschokolade oder weisse	□ nein ⊠ja	1
Schokolade?		M
Wenn ja, wieviele Reihen <u>pro</u> Woche?		x6

•				Diese Spalte leer lassen!	
0	Trinken Sie Leitungswasser? Wenn ja, wie viele Gläser <u>pro Tag</u> ? (1 dl) Trinken Sie Mineralwasser?		□ nein □ ja Gläser		HIRSLANDEN
			nein pija		KLINIK IM PARK
7					
	Wenn ja:	Anzahl Gläser pro Tag (1 dl)	Anzehl Liter pro Tag	100	
0					
1	Eptinger			X55 / x550	
	Adelbodner			X54 / x539	
14 36 50	Contrex		*******	x45 / x450	
0	Valser	********		x45 / x450	
	Aproz			x35 / x350	
1	Rhäzünser			x30 / x300	
17 25 43	M-Budget		*******	X12.5 / x125	
8	San Pellegring	5de	********	x20 / x200	
-	Passuger			x20 / x200	
	Perrier			x15/x150	
9	Fontessa	*******	********	x15/x150	
17 30	Cristalp			x11.5/x11t	
	Henniez			x10/x100	
	Vittel			x9 / x90	
25					

Totale Calcium-Einnahme pro Tag:



- Frau T, 67
- St.n. Mammakarzinom, ED vor 5 Jahren
- St.n. Aromatasehemmertherapie bis vor wenigen Monaten
- Hochgradige Osteopenie, ED vor 5 Jahren, seither unter Therapie mit Denosumab (Prolia<sup>®</sup>)
- Patientin verunsichert, mag kein Denosumab mehr einnehmen

#### FALL 3 RISIKOFAKTOREN FÜR OSTEOPOROSE:



# Risikofaktoren initial Aromatasehemmertherapie (bspw. Letrozol (Femara®), Anastrozol (Arimidex®)+

<sup>\*...</sup>senkt die zirkulierenden Östrogenspiegel und kann deshalb zu einer Reduktion der Knochenmineraldichte und als mögliche Folge zu einem erhöhten Risiko von Frakturen führen. Bei Frauen mit Osteoporose oder mit einem Osteoporose-Risiko sollte bei der Behandlung mit Arimidex zu Beginn der Behandlung und danach in regelmässigen Abständen eine Bestimmung der Knochendichte mittels Knochendensitometrie durchgeführt werden. Gegebenenfalls sollte eine Prophylaxe oder eine Behandlung der Osteoporose initiiert und sorgfältig überwacht werden.



#### DEXA:

- Schenkelhals T-score 0.8 (normale Knochendichte)
- L1-L4 T-score -1.6 (Osteopenie)

Therapieprophylaxe mit Denosumab



DEXA 5 Jahren später:

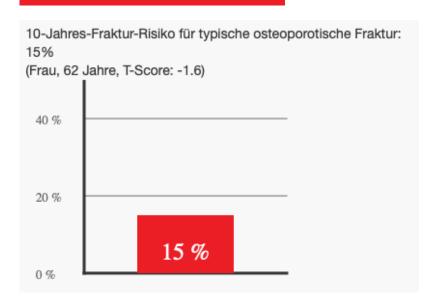
Schenkelhals T-score - 0.7 (normale Knochendichte)

L1-L4 T-score -1.4 (Osteopenie)

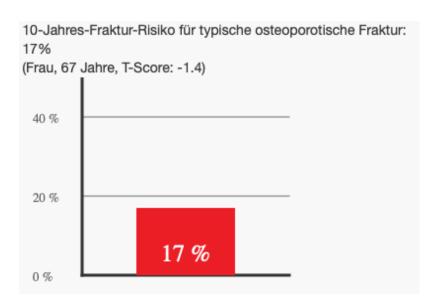




#### Tool Osteoporose-Plattform (TOP)



# 5 Jahre später



# **FALL 3 STOPP PROLIA®**



Denosumab wie stoppen bei gefürchteten Reboundeffekts?

6 Monate nach letzter Denosumab-Gabe - Gabe von Zolendronat iv.

Nach 6 Monaten Wiederbestimmung der Knochenabbauparameter

Bei Wiederanstieg erneute Gabe von Zolendronat iv.



Frau S., 56J

seit 1 Monat spontane heftige Rückenschmerzen im Lendenwirbelbereich

HIRSLANDEN
KLINIK IM PARK

- Röntgenbild BWS
- BWK 10 und 12



# HIRSLANDEN

KLIN<mark>IK IM PARK</mark>

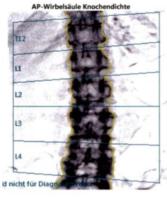
# Wegen nicht beherrschbarer Schmerzen Zuweisung für eine Kyphoplastie



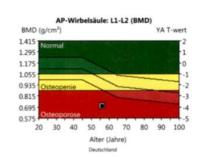








nmentare:



Densitometrie: Deutschland								
	BMD	Jun	ge Erw.	Alte	Altersvergl.			
Bereich	(g/cm²)	(%)	T-wert	(%)	Z-wer			
T12	0.656	-	-	-				
LI	0.655	58	-4.0	68	-2.5			
L2	0.755	62	-3.8	73	-2.3			
L3	0.847	70	-3.0	82	-1.5			
L4	0.840	71	-2.9	82	-1.5			
L1-L2	0.707	60	-3.9	71	-2.4			
L1-L3	0.765	65	-3.4	76	-2.0			
L1-L4	0.788	67	-3.3	78	-1.9			
L2-L3	0.808	67	-3.3	78	-1.9			
L2-L4	0.820	68	-3.2	80	-1.8			
L3-L4	0.843	70	-3.0	82	-1.6			



Non	nai						-1
18				inks			-1
Oste	openie		_		-		-
64	-			I_,			-3
Oste	oporos	e , ,	R	echts	 _	-	100

Densitometrie: Deutschland								
	BMD	Jun	ige Erw.	Altersvergl.				
Bereich	(g/cm²)	(%)	T-wert	(%)	Z-wert			
Hals Links	0.647	66	-2.8	79	-1.5			
Hals Rechts	0.645	66	-2.8	78	-1.5			
Hals Mittelwert	0.646	66	-2.8	78	-1.5			
Hals Diff.	0.003	0	0.0	0	0.0			
Gesamt Links	0.679	68	-2.7	78	-1.6			
Gesamt Rechts	0.654	65	-2.9	75	-1.8			
Gesamt Mittelwert	0.666	67	-2.8	77	-1.7			
Gesamt Diff.	0.025	2	0.2	3	0.2			
	-							

Ausgeprägte Osteoporose



Therapie imperativ

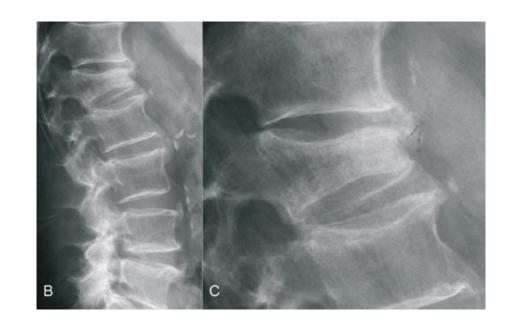
Hier mit Zolendronat iv.

 $\rightarrow$ 

12 Monate später Erneute Fraktur im LWK 1



**Erneut Kyphoplastie** 





Teriparatid sc 1x/d: endogenes humanes Parathormon (stimuliert Aufbau des Knochens, Resorption des Calciums im Darm und Niere)

#### <sup>1</sup>Limitatio:

Zur second line-Behandlung von postmenopausalen Frauen und Männern mit neuen radiologisch dokumentierten osteoporosebedingten Wirbelkörperfrakturen, die nach einer mindestens 6-monatigen Therapie mit Calcitonin, SERM (selektiver Oestrogen-Rezeptor-Modulator), Denosumab oder einem Bisphosphonat auftraten.





Danke für die Aufmerksamkeit!

