

Das Laborprofil Osteoporose-Risiko beinhaltet:

- ✓ Kalzium
- ✓ Phosphat
- ✓ Kreatinin
- ✓ Gesamteiweiß
- ✓ Knochenspezifische alkalische Phosphatase (BAP)
- ✓ Vitamin D3 im Blut (25-OH-Vit. D3)
- ✓ Desoxypyridinoline im Urin (DPD)

Haben Sie weitere Fragen?

Bitte sprechen Sie uns an, wir beraten Sie gerne!

Ihr Praxisteam

Diese Information wurde Ihnen überreicht durch:

Osteoporose in der Menopause



**Labormedizinisches Versorgungszentrum
Konstanz GmbH**

Luisenstr. 7e, 78464 Konstanz
07531 8173 0

einsenderbetreuung@labor-brunner.de

www.labor-brunner.de



Sehr geehrte Patientin,

etwa ein Drittel aller Frauen entwickelt nach Ausbleiben der Regelblutung eine Osteoporose, die oft ab dem 60. Lebensjahr zu Knochenbrüchen führt.

Es treten gehäuft Wirbelbrüche und Unterarmbrüche auf, später auch Schenkelhalsbrüche. Wirbelbrüche lassen sich oft an einer schleichenden Abnahme der Körpergröße oder an der Bildung eines Rundrückens erkennen.

Vitamin D ist besonders **wertvoll für den Knochenaufbau** und zur Unterstützung des Körpers bei der Aufnahme von Mineralien, vor allem von Kalzium.

So wird bei einer Vielzahl von **Osteoporosepatienten ein zu niedriger Vitamin D-Spiegel** festgestellt.

Vitamin D ist das `Sonnenschein-Vitamin`, bzw. Hormon. Es wird in der Haut gebildet, angeregt durch die UVB-Strahlen des Sonnenlichtes. Vor allem im Winterhalbjahr von Oktober bis März ist aber die Sonne schwach und unsere Haut zu wenig an der Sonne, sodass es zu einer Vitamin D-Unterversorgung kommt. Dieses Defizit lässt sich über die Nahrung kaum ausgleichen.

In den letzten Jahren wurden Verfahren entwickelt, mit denen man gefährdete Frauen früh erkennen kann. Mittels gezielter Laboruntersuchungen können wichtige Hinweise auf das Vorliegen einer Osteoporose gegeben werden. Man fand nämlich heraus, dass Frauen, die eine Osteoporose entwickeln, fast immer einen gesteigerten Knochenabbau aufweisen und damit Knochensubstanz verloren geht, ohne dass der Knochenanbau entsprechend gesteigert ist.

Diese Knochenabbauprodukte lassen sich im Urin (2. Morgenurin) zuverlässig messen. Es handelt sich hierbei um die Desoxypyridinoline (DPD).

Diese Verbindungen vernetzen die Fasern der Knochengrundsubstanz. Bei gesteigertem Knochenabbau findet man erhöhte Werte dieser Abbaumarker.

Unter Therapie kann man einen markanten Rückgang der DPDs beobachten, der für ein Therapieansprechen steht.

Zusätzlich dazu sollte Kalzium und die Alkalische Phosphatase (wichtige Bestandteile des Knochens) sowie der Vit.D3-Spiegel im Blut kontrolliert werden, um diese Ursache einer Osteomalazie auszuschließen.



Leider trägt die gesetzliche Krankenkasse die Kosten der Untersuchung nicht als Vorsorgeleistung. Sie können diese Untersuchungen im Rahmen der individuellen Gesundheitsleistungen `IGEL` bei Ihrem Arzt auf eigene Kosten durchführen lassen.

Falls Sie weitere Fragen zur Osteoporose haben, berät Ihr Arzt Sie gerne und kann über den Preis der Untersuchung und die evtl. notwendigen Schritte (Hormonersatz, Ernährung, Calcium, Vitamin D und andere Präparate) Auskunft geben.

Eine Osteoporose kann heute weitgehend vermieden werden, wenn ein gesteigerter Knochenabbau früh erkannt und rechtzeitig gestoppt wird!