

Laborprofil Osteoporose- Risiko beinhaltet:

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

Haben Sie weitere Fragen?

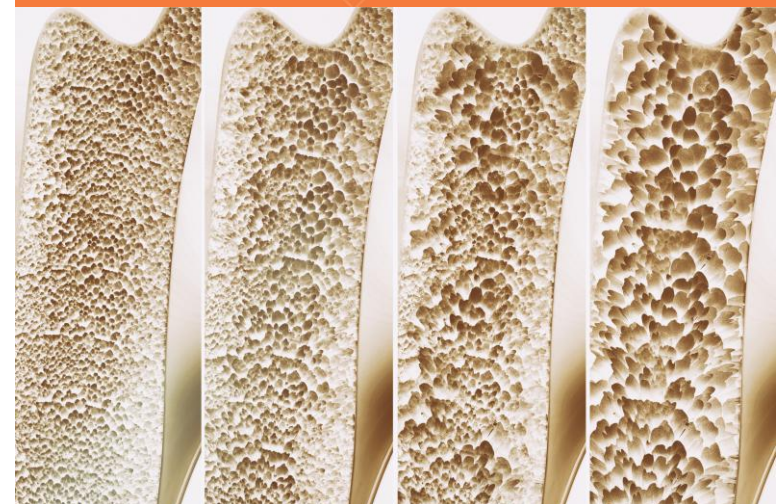
Bitte sprechen Sie uns an, wir beraten Sie gerne!

Ihr Praxisteam

Diese Information wurde Ihnen überreicht durch:

Osteoporose

DPD im Urin und Vitamin D im Blut als wertvolle Marker



Labor Brunner

**Labormedizinisches Versorgungszentrum
Konstanz GmbH**

Luisenstr. 7e, 78464 Konstanz
07531 8173 0

einsenderbetreuung@labor-brunner.de

www.labor-brunner.de



Labor Brunner

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

In Deutschland leiden bis zu sechs Millionen Menschen an Osteoporose. Zu Recht hat die Weltorganisation für Gesundheit (WHO) die Osteoporose (Knochenschwund) daher in die Liste der **zehn wichtigsten Volkskrankheiten** aufgenommen. Etwa ein Drittel aller Frauen entwickelt nach Ausbleiben der Regelblutung eine Osteoporose, die oft ab dem 60. Lebensjahr zu Knochenbrüchen führt, aber auch Männer sind mit zunehmendem Alter betroffen.

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.

Wie lässt sich Osteoporose nachweisen?

Neben den herkömmlichen Knochendichtemessungen wurden in den letzten Jahren Verfahren entwickelt, mit denen man gefährdete Patienten früh erkennen kann.

Mittels gezielter Laboruntersuchungen können wichtige Hinweise auf das Vorliegen einer Osteoporose gegeben werden.

Man fand heraus, dass Patienten mit Osteoporose 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, was für ein Therapieansprechen spricht.

Zusätzlich dazu sollte **Calcium** und die **Alkalische Phosphatase** (wichtige Bestandteile des Knochens) sowie der **Vitamin D-Spiegel** im Blut kontrolliert werden.



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!