

## KNOCHENGESUNDHEIT NACH EINER KREBSERKRANKUNG IN DER KINDHEIT

Kindheit und Jugend sind durch steigende Knochenstabilität geprägt: Knochen wird vor allem aufgebaut, aber kaum abgebaut. Mit steigendem Alter kehrt sich dieser Prozess um, sodass der Knochenabbau überwiegt. Dieser normale Alterungsprozess, der die Knochenstabilität sinken lässt, kann sich bei Menschen, die in der Kindheit eine Krebserkrankung durchgemacht haben, beschleunigen. Unter Umständen begünstigt das eine Osteoporose.

### OSTEOPOROSE: EINE STILLE KRANKHEIT

Zunächst verursacht sie keine Beschwerden. Schreitet die Osteoporose jedoch fort, geht mit zunehmendem Knochenschwund ein erhöhtes Risiko für Knochenbrüche einher. Osteoporose kann alle Knochen betreffen. Am häufigsten in Mitleidenschaft gezogen werden:

- Handgelenke
- Hüfte
- Wirbelsäule
- Beinknochen.

### DIAGNOSE

Um einen Verdacht auf Osteoporose zu prüfen, messen Ärzte die Knochendichte mittels spezieller Röntgentechniken. Bei



diesen Scans sind die Patienten keinen hohen Strahlendosen ausgesetzt; die Untersuchung dauert in der Regel höchstens 20 Minuten. Wichtig ist eine frühe Diagnose, denn dann greifen unter Umständen noch Therapeutika. Häufig verordnet werden zum Beispiel Bisphosphonate sowie Kalzium. Ist die Hormonbildung beeinträchtigt, kann auch eine Hormonersatztherapie ratsam sein.

### RISIKOFAKTOREN FÜR OSTEOPOROSE

Die Osteoporose kommt überproportional häufig vor bei:

- Frauen, insbesondere nach der Menopause
- Menschen, bei denen die Osteoporose vermehrt in der Familie auftritt
- dünnen, zierlichen Personen
- Menschen im höheren Lebensalter.



Verstärken können das Risiko:

- Rauchen
- kalziumarme Ernährung
- mangelnde sportliche Betätigung
- reichlicher Konsum von Koffein, Alkohol und Limonade
- salzreiche Ernährung.

#### ZUSÄTZLICHE RISIKOFAKTOREN:

Eine Krebserkrankung kann das Risiko zusätzlich vor allem dann erhöhen, wenn Kortikosteroide wie Prednison und Dexamethason gegeben wurden. Aber auch Methotrexat sowie eine Bestrahlung der Beine, Hüfte oder Wirbelsäule erhöhen das Risiko. Gefördert wird eine Osteoporose außerdem durch:

Als zusätzlicher Risikofaktor anzusehen sind ferner:

- einen niedriger Hormonspiegel der Sexualhormone
- Wachstumshormonmangel
- hohe Schilddrüsenhormonspiegel
- eine chronische Graft-versus-Host-Reaktion, die eine längere Behandlung mit Kortikosteroiden erfordert
- längere Phasen der Bettruhe.

Nachfolgende Medikamente leisten der Entwicklung einer Osteoporose zusätzlich Vorschub:

- Antikonvulsiva wie Phenytoin & Barbiturate
- Aluminium-enthaltende Antazida (Maalox® oder Amphogel®)
- hohe Heparindosen zur Vermeidung von Blutgerinnseln, insbesondere bei längerer Verwendung
- Cholestyramin zur Regulierung des Blut-Cholesterin-Spiegels.

#### WAS HILFT, EINER OSTEOPOROSE VORZUBEUGEN?

##### 1. KÖRPERLICH AKTIV SEIN:

Wer zum Beispiel regelmäßig Laufen, Walking oder Tanzen betreibt, hält seine Knochen am ehesten gesund.

##### 2. KALZIUMREICHE ERNÄHRUNG:

Empfohlen werden in aller Regel 1000 bis 1500 mg Kalzium pro Tag (bitte vorher Rücksprache mit dem Arzt). Deswegen sollte die Ernährung reich an Milchprodukten (Milch, Käse, Joghurt) und grünem Blattgemüse sein.

##### 3. VITAMIN D:

Dieses braucht der Organismus, um Kalzium aufzunehmen. Die Haut produziert Vitamin D selbst, wenn sie dem Sonnenlicht ausgesetzt ist. Viele Milchprodukte enthalten ebenfalls Vitamin D. Allgemeine Empfehlungen für Erwachsene sehen 20.000 IE Vitamin D pro Woche vor. Es empfiehlt sich, vor der Einnahme von Vitamin-D-Präparaten Rücksprache mit dem behandelnden Arzt zu halten.

#### EMPFOHLENE UNTERSUCHUNGEN

Zu Beginn der Langzeitnachsorge sollte die Knochendichte gemessen werden. Bei erhöhtem Risiko einer Osteoporose empfiehlt sich für die Folgezeit eine regelmäßige Überwachung der Knochendichte.