

DIES IST NICHT NUR EIN KNOCHENBRUCH –
ES IST EIN WARNSIGNAL!

So hängen
Knochenbruch
und
Osteoporose
zusammen



Auch wenn Sie vielleicht denken, dass Sie einfach nur etwas unachtsam waren – hinter einem Knochenbruch (in der medizinischen Fachsprache „Fraktur“) kann eine ernsthafte Erkrankung stecken ... **Osteoporose.**



T WAR ICH
UNGESCHICKT?

Das Problem: **Osteoporose** oder eine geringe Knochendichte kann man weder sehen noch fühlen – daher ist das erste sichtbare Symptom oft der Knochenbruch.

Was ist Osteoporose?

Osteoporose ist eine Krankheit, die Ihre Knochendichte reduziert und den Knochen schwächt. Das macht ihn anfälliger für Brüche selbst bei Alltagsaktivitäten, die normalerweise nicht zu einem Bruch führen.

Ab einem Alter von etwa 35 Jahren baut der Körper mehr Knochen ab, als er ersetzen kann; dadurch nimmt die Knochenmasse ab.

Dieser Knochenschwund spielt gerade in den späteren Lebensjahren eine große Rolle – denn die Knochen werden dadurch brüchiger und Knochenbrüche können häufiger auftreten.



**Gesunder
Knochen**



**Knochen mit
Osteoporose**



KNOCHENBRUCH: DIE FAKTEN

Osteoporose schwächt die Knochen im Laufe der Zeit ohne offensichtliche Anzeichen. Deshalb wird sie oft als „**stille Krankheit**“ bezeichnet – bis es zur Fraktur kommt. **Aber: Osteoporose ist behandelbar!**

Aber: Sie sind nicht allein!

1 von 3 Frauen über 50 Jahre erleidet eine Fragilitätsfraktur (Knochenschwundfraktur).¹

Osteoporose kann somit der Grund dafür sein, dass ein an sich harmloser Vorfall zu einem Knochenbruch führt – zum Beispiel ein einfaches Hinfallen aus Stehhöhe, das normalerweise keine Fraktur nach sich zieht.

Das Risiko, auf einen ersten Knochenbruch einen weiteren zu erleiden, kann Ihr Arzt anhand mehrerer Risikofaktoren beurteilen – unter anderem sind dies:



Alter



Knochendichte



Bereits erlittene Knochenbrüche
(Art und Anzahl)



Familiäre Vorgeschichte

Wenn Sie etwa bereits eine Knochenschwundfraktur erlitten haben, ist das Risiko eines weiteren Bruches bereits doppelt so hoch.



Jeder Knochenbruch kann massive Auswirkungen auf das weitere Leben haben, zum Beispiel:



Krümmung der Wirbelsäule aufgrund von Brüchen der Wirbelkörper (Kyphose)



Chronische Rückenschmerzen



Abnahme der Körpergröße



Verlust der Eigenständigkeit

Nach einer Knochen-
schwundfraktur ist die
relative Wahrscheinlichkeit,
innerhalb eines Jahres
eine weitere Fraktur zu
erleiden, **fünfmal so hoch**²

Kein Knochenbruch sollte ignoriert werden. Wenn Ihre Osteoporose nach einem Knochenbruch nicht behandelt wird, nimmt Ihre Knochendichte weiter ab und das Risiko eines weiteren Knochenbruchs steigt - einschließlich der dadurch möglichen Einschränkungen der Lebensqualität.

Einer der ersten Schritte zur Vorbeugung weiterer Knochenbrüche ist das unverzügliche Gespräch mit Ihrem Arzt – fragen Sie ihn direkt, ob Ihr Knochenbruch ein Hinweis für eine mögliche Osteoporose sein kann.



KNOCHENBRUCH: DIE FAKTEN

Die 4 häufigsten Stellen für Knochenbrüche aufgrund von Osteoporose sind die Hüfte, die Wirbelsäule, die Schulter und das Handgelenk.

Wo könnte Ihr nächster Knochenbruch auftreten?

Eine Fraktur der
Wirbelsäule^{3, 4, 6}

bedeutet ein erhöhtes
Frakturrisiko in
folgenden Bereichen:

Wirbelsäule
Hüfte
Unterarm
Schulter
Oberarm
Rippen
Oberschenkel
Unterschenkel

Eine Fraktur des
Oberarms/der Schulter⁶

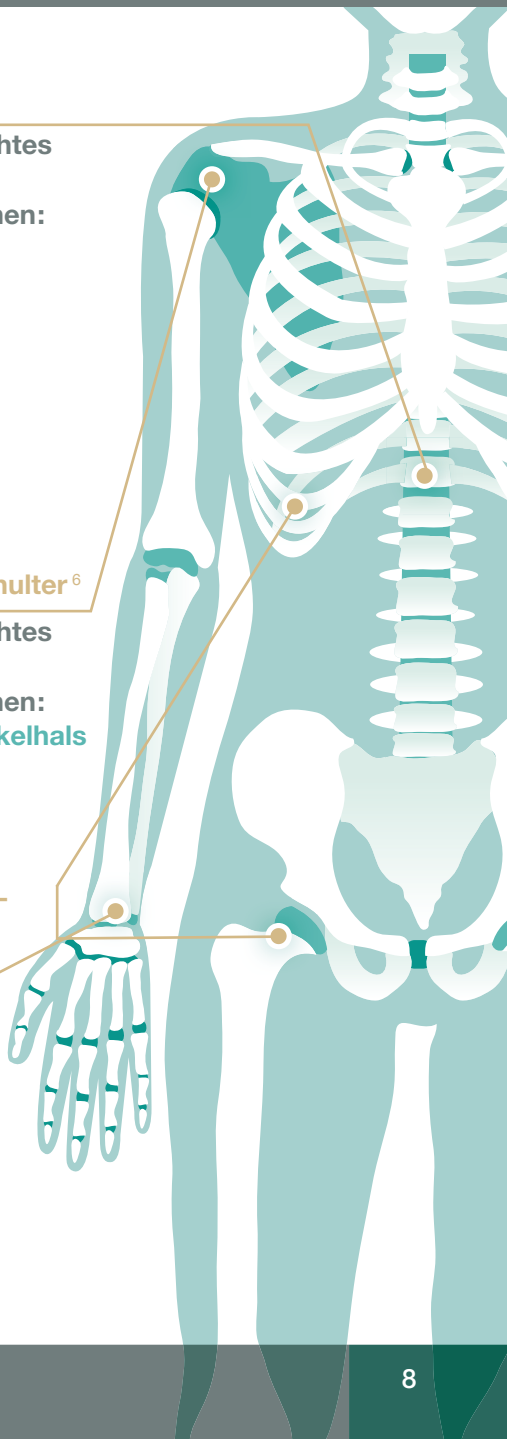
bedeutet ein erhöhtes
Frakturrisiko in
folgenden Bereichen:

Hüfte/Oberschenkelhals
Wirbelsäule
Unterarm

Eine Fraktur der
**Rippen, des Hand-
gelenks oder
der Hüfte**^{4, 5, 6}

bedeutet ein
erhöhtes
Frakturrisiko
in folgenden
Bereichen:

Wirbelsäule
Hüfte



Ernährung und Sport reichen unter Umständen nicht aus, **um Ihre Osteoporose zu bekämpfen und Ihre nächste Knochenschwundfraktur zu verhindern**

Eine ausgewogenere Ernährung, körperliche Aktivität und die Einnahme von Vitaminen und Nahrungsergänzungsmitteln sind allesamt wichtig für Ihre allgemeine Knochengesundheit.

Wenn Sie jedoch bereits einen Knochenbruch erlitten haben, könnten diese Maßnahmen nicht ausreichend sein.



Wenn Ihre Osteoporose nach einem Knochenbruch nicht behandelt wird, kann Ihre Knochendichte weiter abnehmen.

Dadurch sind Sie einem höheren Risiko eines weiteren Knochenbruchs ausgesetzt, der gegebenenfalls massive Auswirkungen auf das weitere Leben haben kann.



KNOCHENBRUCH: DIE FAKTEN

Viele Patienten erleiden 2 bis 3 Knochenbrüche, bevor sie eine Osteoporose-Behandlung erhalten. **Zögern Sie nicht – denn diese Brüche können Ihre Eigenständigkeit und Lebensqualität deutlich beeinträchtigen.**



Die richtige Behandlung für Sie

Bei der Auswahl der richtigen Behandlung ist Ihr Arzt Ihr wichtigster Ansprechpartner –
suchen Sie das Gespräch mit ihm!

Wenn Sie mit Ihrem Arzt über Osteoporose sprechen, **können Sie beispielsweise folgende Fragen stellen:**

- Könnte Osteoporose bei meinem Knochenbruch eine Rolle gespielt haben?
- Sollte ich mehr tun, als mehr Kalzium und Vitamin D zu mir zu nehmen?
- Sollte ich mehr tun, als auf meine Ernährung zu achten und Sport zu treiben?
- Sollte ich eine Knochendichtemessung machen lassen?
- Was kann ich tun, um das Risiko einer weiteren Fraktur zu reduzieren?



Quellenverzeichnis:

1. International Osteoporosis Foundation.
Facts and Statistics.
<https://www.iofbonehealth.org/facts-statistics>. Aufgerufen am 11.02.2020.
2. van Geel TA, van Helden S,
Geusens PP, Winkens B, Dinant G-J.
Clinical subsequent fractures cluster
in time after first fractures.
Ann Rheum Dis. 2009;68:99-102.
3. Black DM, et al. *J Bone Miner Res.*
1999; 14:821-828
4. Gehlbach S, et al. *J Bone Miner Res.*
2012; 27:645-653
5. Colon-Emeric C, et al.
Osteoporos Int. 2003; 14:879-883
6. Johnell O, et al.
Osteoporos Int. 2004; 15:175-179

Sprechen Sie mit
Ihrem Arzt über Ihre
Fraktur – und über
Osteoporose.

Weitere Informationen erhalten Sie unter:

Telefon: +49(0) 2173 48 4848

Fax: +49(0) 2173 48 4841

E-Mail: UCBCares.DE@ucb.com



AMGEN[®]

© UCB Pharma GmbH, 2020. Alle Rechte vorbehalten.
© Amgen GmbH, 2020. Alle Rechte vorbehalten.

DE-N-DA-PF-2000014

A close-up photograph of a person's arm in a white, textured cast. The cast is wrapped around the forearm and wrist. The text "DIES IST NICHT NUR EIN KNOCHENBRUCH - ES IST EIN WARNSIGNAL!" is printed in black, uppercase, sans-serif font across the middle of the cast. The person is wearing a light blue, ribbed sweater. The background is slightly blurred, showing green foliage and a window frame.

DIES IST NICHT NUR EIN KNOCHENBRUCH -
ES IST EIN WARNSIGNAL!

So hängen
Knochenbruch
und
Osteoporose
zusammen

A close-up photograph of a person's arm in a white, textured cast. The cast is wrapped around the forearm and wrist. The text "VIELLEICHT WAR ICH NICHT NUR UNGESCHICKT?" is written in black, hand-drawn capital letters across the cast. The person is wearing a light blue, ribbed sweater. The background is slightly blurred, showing green foliage and a window frame.

VIELLEICHT WAR ICH
NICHT NUR UNGESCHICKT?

Auch wenn Sie vielleicht denken, dass Sie einfach nur etwas unachtsam waren – hinter einem Knochenbruch (in der medizinischen Fachsprache „Fraktur“) kann eine ernsthafte Erkrankung stecken ... **Osteoporose.**

Das Problem: **Osteoporose** oder eine geringe Knochendichte kann man weder sehen noch fühlen – daher ist das erste sichtbare Symptom oft der Knochenbruch.

Was ist Osteoporose?

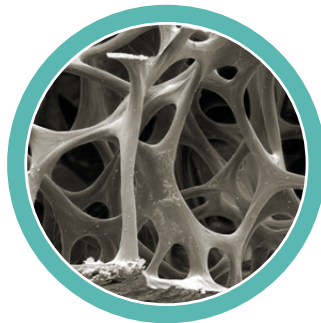
Osteoporose ist eine Krankheit, die Ihre Knochendichte reduziert und den Knochen schwächt. Das macht ihn anfälliger für Brüche selbst bei Alltagsaktivitäten, die normalerweise nicht zu einem Bruch führen.

Ab einem Alter von etwa 35 Jahren baut der Körper mehr Knochen ab, als er ersetzen kann; dadurch nimmt die Knochenmasse ab.

Dieser Knochenschwund spielt gerade in den späteren Lebensjahren eine große Rolle – denn die Knochen werden dadurch brüchiger und Knochenbrüche können häufiger auftreten.



Gesunder Knochen



Knochen mit Osteoporose



KNOCHENBRUCH: DIE FAKTEN

Osteoporose schwächt die Knochen im Laufe der Zeit ohne offensichtliche Anzeichen. Deshalb wird sie oft als „**stille Krankheit**“ bezeichnet – bis es zur Fraktur kommt. **Aber:** **Osteoporose ist behandelbar!**

Aber: Sie sind nicht allein! 1 von 3 Frauen über 50 Jahre erleidet eine Fragilitätsfraktur (Knochenschwundfraktur).¹

Osteoporose kann somit der Grund dafür sein, dass ein an sich harmloser Vorfall zu einem Knochenbruch führt – zum Beispiel ein einfaches Hinfallen aus Stehhöhe, das normalerweise keine Fraktur nach sich zieht.



Das Risiko, auf einen ersten Knochenbruch einen weiteren zu erleiden, kann Ihr Arzt anhand mehrerer Risikofaktoren beurteilen – unter anderem sind dies:



Alter



Knochendichte



Bereits erlittene Knochenbrüche
(Art und Anzahl)



Familiäre Vorgeschichte

Wenn Sie etwa bereits eine Knochenschwundfraktur erlitten haben, ist das Risiko eines weiteren Bruches bereits doppelt so hoch.

Jeder Knochenbruch kann massive Auswirkungen auf das weitere Leben haben, zum Beispiel:



Krümmung der Wirbelsäule aufgrund von Brüchen der Wirbelkörper (Kyphose)



Chronische Rückenschmerzen



Abnahme der Körpergröße



Verlust der Eigenständigkeit

Nach einer Knochen-
schwundfraktur ist die
relative Wahrscheinlichkeit,
innerhalb eines Jahres
eine weitere Fraktur zu
erleiden, fünfmal so hoch²

Kein Knochenbruch sollte ignoriert werden. Wenn Ihre Osteoporose nach einem Knochenbruch nicht behandelt wird, nimmt Ihre Knochendichte weiter ab und das Risiko eines weiteren Knochenbruchs steigt - einschließlich der dadurch möglichen Einschränkungen der Lebensqualität.

Einer der ersten Schritte zur Vorbeugung weiterer Knochenbrüche ist das unverzügliche Gespräch mit Ihrem Arzt – fragen Sie ihn direkt, ob Ihr Knochenbruch ein Hinweis für eine mögliche Osteoporose sein kann.



KNOCHENBRUCH: DIE FAKTEN

Die 4 häufigsten Stellen für Knochenbrüche aufgrund von Osteoporose sind die Hüfte, die Wirbelsäule, die Schulter und das Handgelenk.

Wo könnte Ihr nächster Knochenbruch auftreten?

Eine Fraktur der **Wirbelsäule**^{3, 4, 6}

bedeutet ein erhöhtes Frakturrisiko in folgenden Bereichen:

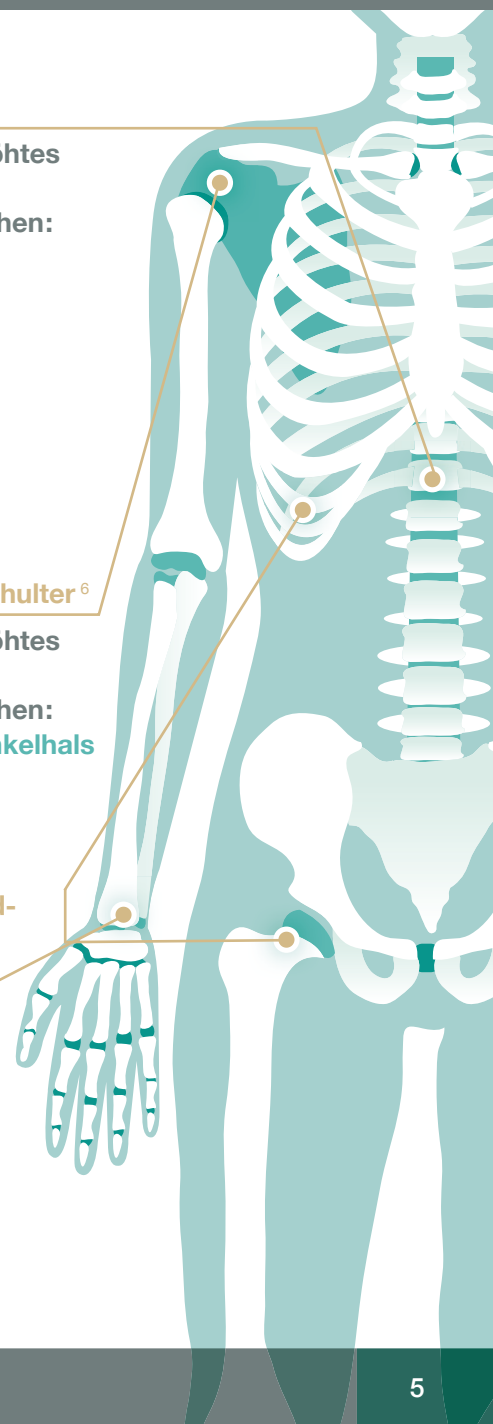
Wirbelsäule
Hüfte
Unterarm
Schulter
Oberarm
Rippen
Oberschenkel
Unterschenkel

Eine Fraktur des **Oberarms/der Schulter**⁶

bedeutet ein erhöhtes Frakturrisiko in folgenden Bereichen:
Hüfte/Oberschenkelhals
Wirbelsäule
Unterarm

Eine Fraktur der **Rippen, des Handgelenks oder der Hüfte**^{4, 5, 6}

bedeutet ein erhöhtes Frakturrisiko in folgenden Bereichen:
Wirbelsäule
Hüfte



Ernährung und Sport reichen unter Umständen nicht aus, **um Ihre Osteoporose zu bekämpfen und Ihre nächste Knochenschwundfraktur zu verhindern**

Eine ausgewogenere Ernährung, körperliche Aktivität und die Einnahme von Vitaminen und Nahrungsergänzungsmitteln sind allesamt wichtig für Ihre allgemeine Knochengesundheit.

Wenn Sie jedoch bereits einen Knochenbruch erlitten haben, könnten diese Maßnahmen nicht ausreichend sein.



Wenn Ihre Osteoporose nach einem Knochenbruch nicht behandelt wird, kann Ihre Knochendichte weiter abnehmen.

Dadurch sind Sie einem höheren Risiko eines weiteren Knochenbruchs ausgesetzt, der gegebenenfalls massive Auswirkungen auf das weitere Leben haben kann.



KNOCHENBRUCH: DIE FAKTEN

Viele Patienten erleiden 2 bis 3 Knochenbrüche, bevor sie eine Osteoporose-Behandlung erhalten. **Zögern Sie nicht – denn diese Brüche können Ihre Eigenständigkeit und Lebensqualität deutlich beeinträchtigen.**



Die richtige Behandlung für Sie

Bei der Auswahl der richtigen Behandlung ist Ihr Arzt Ihr wichtigster Ansprechpartner – **suchen Sie das Gespräch mit ihm!**

Wenn Sie mit Ihrem Arzt über Osteoporose sprechen, **können Sie beispielsweise folgende Fragen stellen:**

- Könnte Osteoporose bei meinem Knochenbruch eine Rolle gespielt haben?
- Sollte ich mehr tun, als mehr Kalzium und Vitamin D zu mir zu nehmen?
- Sollte ich mehr tun, als auf meine Ernährung zu achten und Sport zu treiben?
- Sollte ich eine Knochendichtemessung machen lassen?
- Was kann ich tun, um das Risiko einer weiteren Fraktur zu reduzieren?



Quellenverzeichnis:

1. International Osteoporosis Foundation.
Facts and Statistics.
<https://www.iofbonehealth.org/facts-statistics>. Aufgerufen am 11.02.2020.
2. van Geel TA, van Helden S,
Geusens PP, Winkens B, Dinant G-J.
Clinical subsequent fractures cluster
in time after first fractures.
Ann Rheum Dis. 2009;68:99-102.
3. Black DM, et al. *J Bone Miner Res.*
1999; 14:821-828
4. Gehlbach S, et al. *J Bone Miner Res.*
2012; 27:645-653
5. Colon-Emeric C, et al.
Osteoporos Int. 2003; 14:879-883
6. Johnell O, et al.
Osteoporos Int. 2004; 15:175-179

Sprechen Sie mit
Ihrem Arzt über Ihre
Fraktur – und über
Osteoporose.

Weitere Informationen erhalten Sie unter:

Telefon: +49(0) 2173 48 4848

Fax: +49(0) 2173 48 4841

E-Mail: UCBCares.DE@ucb.com



© UCB Pharma GmbH, 2020. Alle Rechte vorbehalten.
© Amgen GmbH, 2020. Alle Rechte vorbehalten.