



STAATSBAD PYRMONT

Mein Partner für Gesundheit und Lebensfreude

Bad Pyrmonter Osteoporose Evaluationswoche

Klinik DER FÜRSTENHOF

Fachklinik für Orthopädie, Osteoporose,
Stoffwechselerkrankungen des Knochens, Rheumatologie,
Gynäkologie / gynäkologische Onkologie
Christian Hinz, Dr. Martin Gehlen

Am Hylligen Born 7, 31812 Bad Pyrmont ☎ 05281 - 151415

E-mail: fuerstenhof@staatsbad-pyrmont.de

Stand 28.02.2016



Evaluationswoche (Diagnostikwoche) Osteoporose in der Klinik DER FÜRSTENHOF

Die Klinik DER FÜRSTENHOF Bad Pyrmont hat inzwischen über 20 Jahre Erfahrung mit Erkrankungen des Knochenstoffwechsels und ist Klinisches Osteologisches Schwerpunktzentrum und Osteologisches Forschungszentrum, zertifiziert durch den DVO (Dachverband Osteologischer Gesellschaften).

Da die Abklärung einer Osteoporose teilweise komplex ist und ein hohes Maß an Fachwissen und an Erfahrung benötigt, haben wir uns entschlossen, Ihnen die Osteoporose Evaluationswoche (Diagnostikwoche) anzubieten.

Das Konzept dieser Evaluationswoche wendet sich besonders an Menschen, bei denen eine Osteoporose vermutet wird oder schon diagnostiziert wurde und eine weitere Abklärung erforderlich macht. Ihr Zweck ist es, durch geeignete diagnostische Maßnahmen das Ausmaß sowie, wenn möglich, die Ursache der Osteoporose abzuklären und eine entsprechende Therapie zu empfehlen ggfs. einzuleiten, um das Fortschreiten der Erkrankung einschließlich Folge- und Begleiterkrankungen zu reduzieren oder zu verhindern.

Wir richten uns dabei nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen sowie den Leitlinien des Dachverbandes Osteologischer Gesellschaften (DVO) in der aktuellen Version.

Dieses Programm ist von der Klinik DER FÜRSTENHOF, Am Hylligen Born 7, 31812 Bad Pyrmont erarbeitet worden, die erbrachten Leistungen können, wenn eine Kostenübernahme vorliegt, der Krankenkasse in Rechnung gestellt werden.

Die Pyrmonter Osteoporose Evaluationswoche (Diagnostikwoche) beinhaltet alle gesundheitserziehenden und krankheitsevaluierenden Maßnahmen, die Voraussetzung für eine adäquate Therapie, inkl. der Pharmakotherapie und einer dauerhaft wirksamen Rehabilitation auch am Heimatort, sind.

Wir bieten:

Die Feststellung des Schweregrades der Osteoporose (Knochendichtemessung LWS/Schenkelhals) im Einzelfall auch eine weiterführende Bildgebung, Laboruntersuchungen und bei Bedarf eine Knochenbiopsie zur histologischen Untersuchung.

Eine Feststellung der krankheitsbedingten Limitationen als Voraussetzung einer gezielten Gegensteuerung (Bestimmung von objektiven Kriterien der Leistungsfähigkeit sowie Einschränkungen der Aktivitäten des täglichen Lebens und bruchgefährdender Faktoren).

Die Feststellung pathophysiologischer Besonderheiten.

Die Feststellung von Besonderheiten des Knochenstoffwechsels zur Optimierung einer zukünftigen Pharmakotherapie.



Am Ende dieser Osteoporose Evaluationswoche erhält der zuweisende Haus- bzw. Facharzt oder Sie selbst einen Bericht mit Stellungnahme zu

- Krankheitsstatus
- möglichen Krankheitsursachen
- Empfehlung zur spezifischen Therapie
- Empfehlung zu weiterführenden rehabilitativen Maßnahmen
- Stellungnahme zur therapeutischen Berücksichtigung einer Grunderkrankung
- Gesamtprognose

Kurz gesagt:

Am Ende der Osteoporose Evaluationswoche bzw. wenn alle Befunde eingegangen sind, ist die Erkrankung, soweit möglich, abgeklärt und Sie erhalten die sich daraus ergebenden notwendigen therapeutischen Empfehlungen oder ggfs. die Empfehlung weitergehender Abklärung einer Osteoporose verursachenden Grunderkrankung.



Osteoporose Evaluationswoche

Warum ? Für wen?

Die Osteoporose ist eine Stoffwechselerkrankung der Knochen, die zu Demineralisation und zum Strukturverlust führt. Dieses kann als Spätkomplikation zu Knochenbrüchen mit entsprechenden Folgen führen.

Ca. 2/3 aller Frauen und 1/3 aller Männer nach dem 50. Lebensjahr leiden an einer Osteoporose.

Bei ca. 40-50% der Männer und 10-20% der Frauen wird die Osteoporose durch Erkrankungen und/oder Medikamente verursacht. Diese Osteoporose wird dann als sekundäre Osteoporose bezeichnet. Der differenzialdiagnostische Aufwand zur Erkennung von sekundären Osteoporosen ist relativ umfangreich. Bei zunehmender Lebenserwartung ist eine rechtzeitige Diagnostik und Klärung der Ursache der Osteoporose für eine angepasst spezifische Therapie dringend notwendig, um Frakturen und damit auch Folgeerkrankungen und Folgekosten zu verhindern und somit die Lebensqualität der Betroffenen auf einem möglichst hohen Niveau zu halten.

Wir führen durch:

Am Anfang der Woche eine ärztliche Untersuchung, Sichtung der vorhandenen und für die Osteoporoseabklärung notwendigen Unterlagen und bildgebender Diagnostik sowie körperliche Untersuchung.

- Knochendichtemessung/Röntgenuntersuchung :

DXA Messung der Wirbelsäule und des Schenkelhalses, Röntgenuntersuchung der B/LWS oder notwendiger anderer Skelettabschnitte, sofern für die Diagnose erforderlich.

- Laboruntersuchungen allgemein:

Die Laboruntersuchungen sind notwendig, um die Osteoporose und mögliche Ursachen, aber auch die optimalen Therapieansätze einzuleiten. Wir orientieren uns hier nach dem neuesten wissenschaftlichen Stand und den Empfehlungen des Dachverbandes osteologischer Gesellschaften (DVO).

- Routinelabor:

Im Routinelabor werden die Untersuchungen des Blutbildes, der Entzündungswerte, der Leber-, Nierenwerte sowie der Elektrolyte und der Eiweiße mittels einer Elektrophorese und Immunelektrophorese vorgenommen.

Im Urin werden verschiedene Stoffe, die den Knochenhaushalt betreffen untersucht.



- Hormonlabor:

Ausschluss hormoneller Ursachen der Osteoporose bei klinischem Verdacht:
Schilddrüsenhormone (TSH, T3, T4), Sexualhormone (z.B. FSH, Östradiol 17-beta, Testosteron, etc.), Cortisol inklusive Cortisoltagesprofil bei entsprechender Indikation.

- Knochenspezifisches Labor:

25-Hydroxy-Vitamin –D3, 1,25-Dihydroxy-Vitamin–D3
Parathormon, Knochen-Iso-AP, Crosslinks (Pyridinolin Desoxypyridinolin i.U.)

- Knochenhistologische Untersuchung::

Zur endgültigen Abklärung der Ursache einer Osteoporose, besonders wenn kein Grund für selbige erkennbar ist, sich die Osteoporose in einem ungewöhnlich frühen Lebensalter einstellt oder aber die Knochendichte normal ist und trotzdem ohne äußere Einflüsse ein Bruch auftritt. Hierzu entnehmen wir in örtlicher Betäubung (Lokalanästhesie) einen Knochenzylinder aus dem Beckenkamm (Spina iliaca) und lassen diesen vom osteopathologischen Institut PD Dr. med. Werner in Berlin analysieren.

Am Ende der Evaluationswoche

findet ein Abschlussgespräch mit Ihnen statt. Hier werden die bis dahin eingegangenen Befunde bewertet, die sich daraus ergebenden Schlussfolgerungen besprochen und der/die PatientIn erhält Hinweise zum Umgang mit der Erkrankung Osteoporose, eine Beratung zur Belastbarkeit und Hinweise auf das, was Sie selbst tun können z.B. durch Ernährungsumstellung und Bewegungstherapie.

Wenn alle Befunde eingegangen sind, erhält der zuweisende Arzt oder Sie einen entsprechenden Arztbrief mit Bewertung der Befunde und den entsprechenden Therapieempfehlungen.

Christian Hinz
Chefarzt
Facharzt für Orthopädie
Osteologe DVO

Dr. Martin Gehlen
Chefarzt
Facharzt für Rheumatologie
Osteologe DVO