

## Osteoporose Therapie - Von Fall zu Fall

Dr. med. Carolina Diaz

Dr. med. Marianne Strassmann

Oberärztinnen Rheumaklinik

## **Osteoporose Behandlung**

Wann, wen, womit behandeln?

- Indikation: DXA, Fragilitätsfrakturen, 10-Jahres-Frakturrisiko (FRAX®), Risikokonstellation
- Komorbiditäten: Tumoren, kardiovaskuläre Risikofaktoren, schlechter zahnärztlicher Status, Niereninsuffizienz,
  Thrombosen, Hypo- / Hyperkalzämie, GERD, etc.
- Weiteres: Unverträglichkeiten / Nebenwirkungen, Angst vor Nebenwirkungen, Malcompliance, aufwändige
  Applikation, keine Therapie erwünscht, etc.

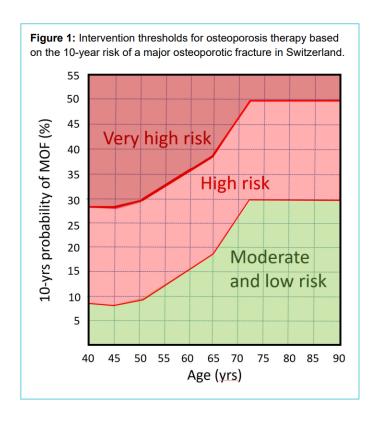


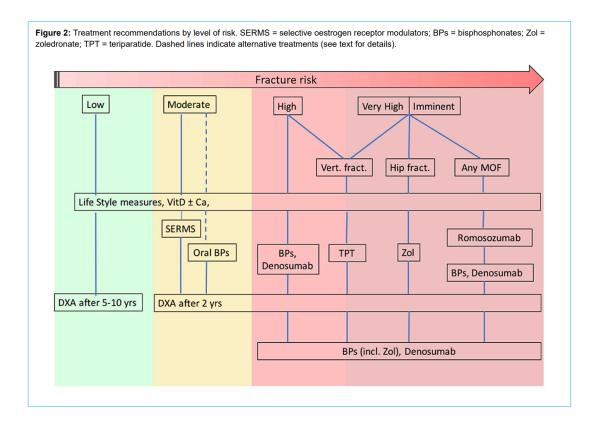
#### **Guideline 2020 SVGO**

Risikokategorien

Therapie - Interventionsschwelle gemäss SVGO

Empfehlungen zur Therapie-Indikation und Medikamente

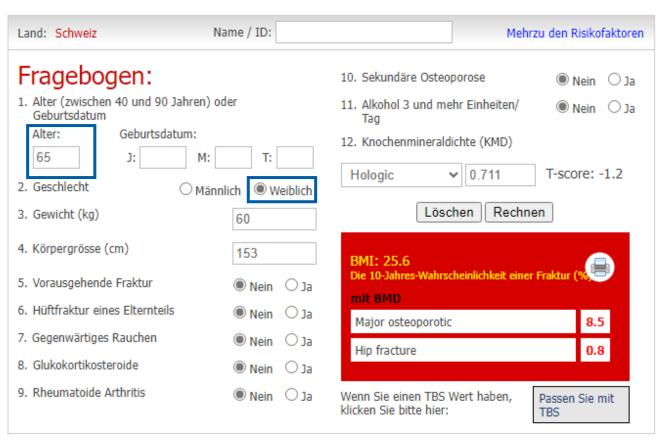






T-Score LWS: -1.1, HT: -1.5, SH: -1.2, BMI 25.6 kg/m2

Letzte Menstruation mit 50 Jahren, St.n. Fraktur Dig V Fuss links bei Zusammenstoss mit Tischbein 2017





T-Score LWS: -1.1, HT: -1.5, SH: -1.2

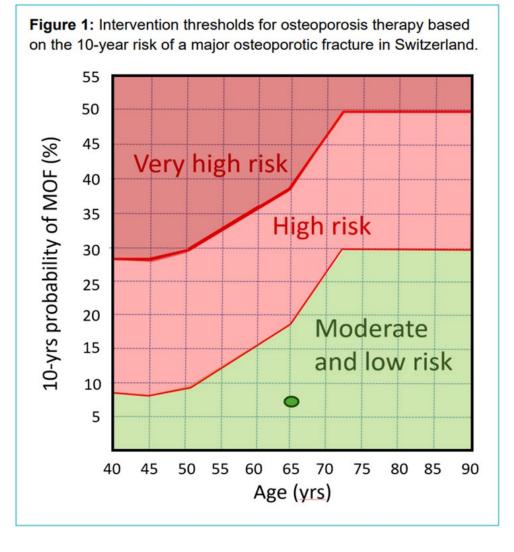
Letzte Menstruation mit 50 Jahren

St.n. Fraktur Dig V Fuss links bei Zusammenstoss mit Tischbein 2017



#### Therapie:

- Keine Therapie
- Ausgewogene Ernährung, ausreichend Calcium (mind. 1 g/d),
  Proteine (1-1.2 g/kgKG/d) und Vitamin D (> 30 ug/l bzw. > 75 nmol/l)
- Skelettbelastende k\u00f6rperliche Aktivit\u00e4t (mind. 3 x 30 min./Woche)





## Fall 1 - Take-Home-Message

- Bei tiefem Risiko ist keine Therapie indiziert
- Anpassung Lebensstil (Sport, Ernährung) als wichtigste Massnahme
- Zehenfraktur zählt nicht als typische osteoporotische Fraktur
  - Fragilitätsfrakturen: Humerus, Radius, Becken, Schenkelhals, Wirbelsäule, Rippe
- Nächste DXA in 5 Jahren



#### T-Score:

LWS: -2.6

• HT: -1.9

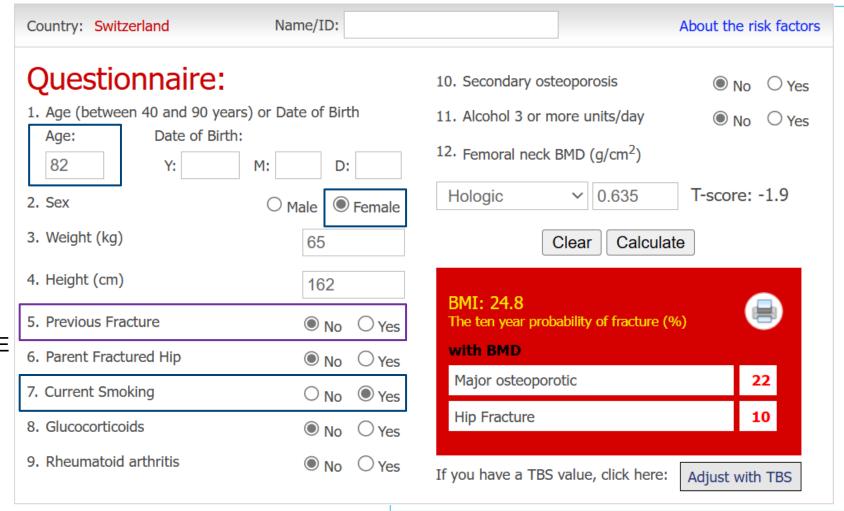
• SH: -1.9

Gangstörung

Reflux, PPI

#### Therapie

- Keine Therapie
- Hormontherapie/SE
- Bisphosphonat p.o
- Bisphosphonat i.v
- Denosumab
- Teriparatide
- Romosozumab





## Fall 2 - Take-Home-Message

#### Therapie

- Kontraindikationen / Nebenwirkungen
  - z.B. orale Bisphosphonaten / Hormontherapie / SERM

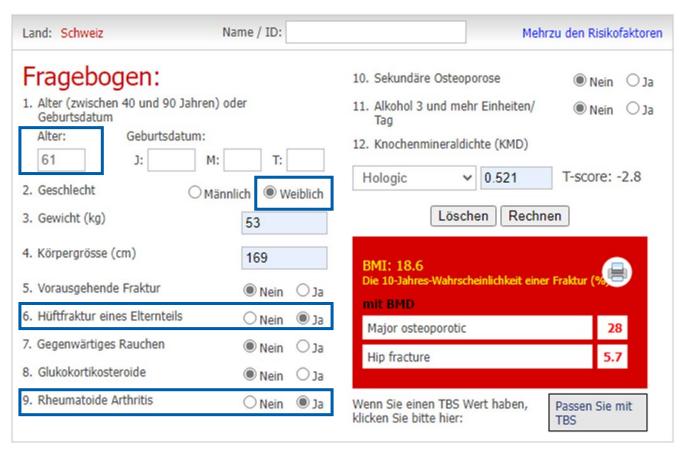
Weitere Risikofaktoren ausserhalb von FRAX sollen ebenfalls berücksichtigt werden

- Risikofaktoren für Stürze
- Rezidivierende Stürze



T-Score LWS: -2.5, HT: -1.9, SH: -2.8

BMI: 18.6 kg/m2, gut eingestellte seropositive RA, Mutter mit Schenkelhalsfraktur mit 72 Jahren

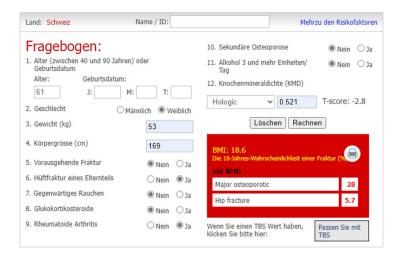




T-Score LWS: -2.5, HT: -1.9, SH: -2.8

BMI: 18.6 kg/m2, gut eingestellte seropositive RA

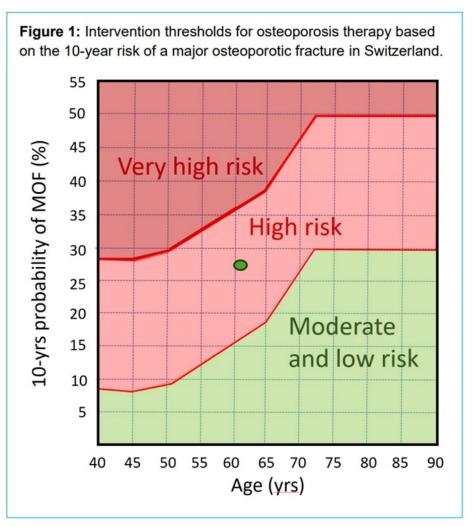
Mutter mit Schenkelhalsfraktur mit 72 Jahren



#### Therapie:

- Bisphosphonate i.v., ideal Aclasta i.v. 1 x 5 mg/Jahr
- Risikofaktoren minimieren (BMI, RA)
- Lebensstil
- Nächste DXA in 2 Jahren





## Fall 3 - Take-Home-Message

- Hohes Risiko Therapie indiziert
- Perorale Bisphosphonate bei hohem Risiko zu wenig wirksam
- DXA alle 2 Jahre



#### Neu LWK 3 Fraktur 2021 Radiusfraktur

#### T-Score:

LWS: -2.9

HT: -2.0

SH: -2.5

#### Therapie

Hormontherapie / SERM

Age:

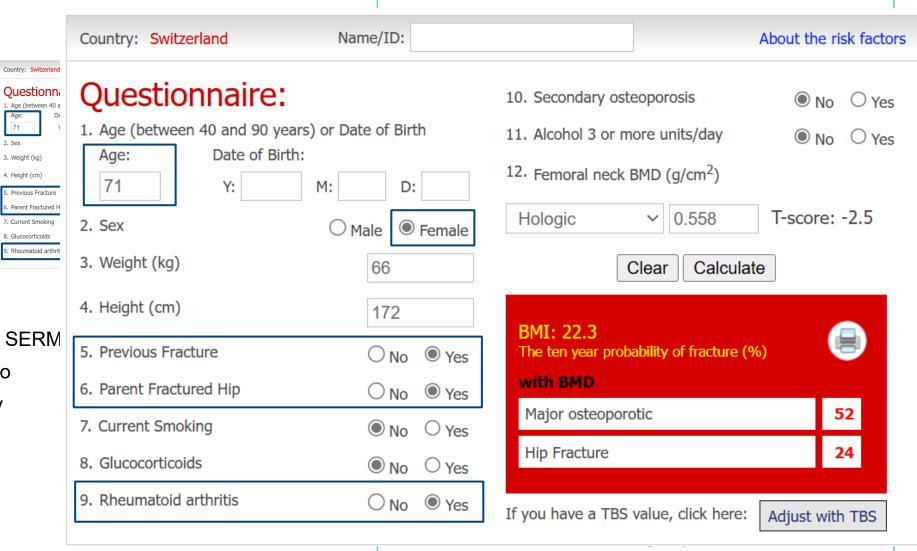
3. Weight (kg)

4. Height (cm)

. Previous Fracture

7. Current Smoking

- Bisphosphonat p.o
- Bisphosphonat i.v
- Denosumab
- Teriparatide
- Romosozumab





## Fall 4 - Take-Home-Message

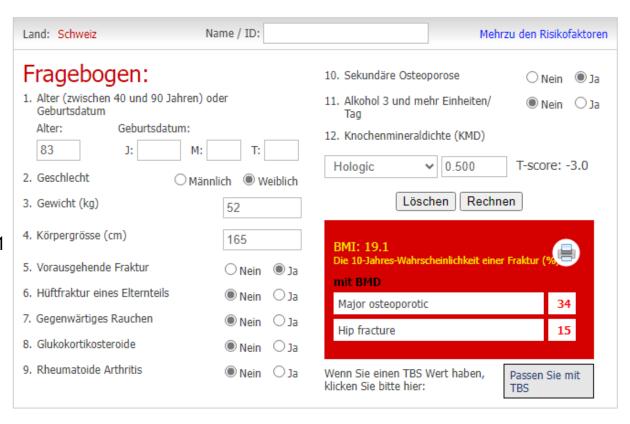
Sequenzielle Therapie

Osteoanabol vor antiresorptiv

- erzielt den grössten Anstieg der Knochendichte
- Osteoanabole Therapie senkt das Frakturrisiko schneller und wirksamer als antiresorptive Therapien

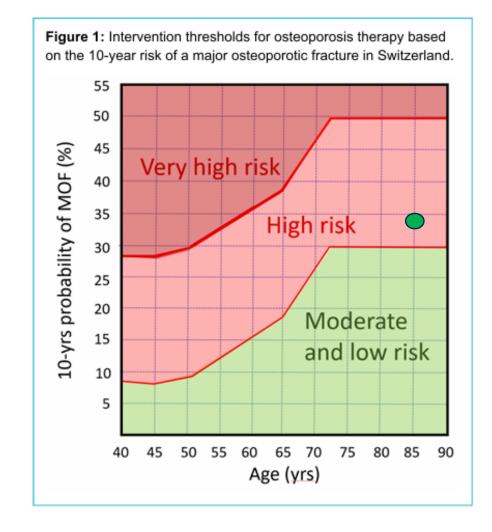


- 83-jährige Patientin, BMI 19.1 kg/m2
- T-Score LWS: -2.7, HT: -2.8, Schenkelhals -3.0
- St.n. Schenkelhals-Fx 2019, atraumatische BWK 12-Fx 2021
- Multiple Komorbiditäten:
  - St.n. CVI 2023 bei Vorhofflimmern
  - DM 1, chronische Niereninsuffizienz (eGFR 28 ml/min)
  - GERD, häufiges Verschlucken
  - Vitamin D-Mangel (25-OH-Vitamin D 12 ug/l), leichte Hypocalciämie, Hyperpara (sekundär)
  - Dringend indizierte Zahnsanierung bei Entzündungen im Bereich mehrerer Implantate





- 83-jährige Patientin, BMI 19.1 kg/m2
- T-Score LWS: -2.7, HT: -2.8, Schenkelhals -3.0
- St.n. Schenkelhals-Fx 2019, atraumatische BWK 12-Fx 2021
- Multiple Komorbiditäten:
  - St.n. CVI 2023 bei Vorhofflimmern
  - DM 1, chronische Niereninsuffizienz (eGFR 28 ml/min)
  - GERD, häufiges Verschlucken
  - Vitamin D-Mangel (25-OH-Vitamin D 12 ug/l), leichte Hypocalciämie,
    Hyperpara (sekundär)
  - Dringend indizierte Zahnsanierung bei Entzündungen im Bereich mehrerer Implantate





#### Therapie dringend indiziert, aber...

• Bisphosphonate p.o: Niere, Oesophagus, Ca/Vit. D, Zähne

Bisphosphonate i.v.: Niere, Ca/Vit. D, Zähne

Denosumab: Zähne, Calcium, kognitive Entwicklung?

Romosozumab: Kardiovaskuläre Risikofaktoren, Calcium

• Teriparatid: PTH, Ca, Selbständigkeit für tägl. Spritzen?

MHT, SERM Alter, Thromboserisiko

#### Multiple Komorbiditäten

- St.n. CVI bei Vorhofflimmern
- DM 1, eGFR 28 ml/min
- GERD, Schluckprobleme
- Vitamin D-Mangel, leichte Hypocalciämie, Hyperpara
- Zahnsanierung



Bild: https://www.istockphoto.com/de/vektor/denkender-arzt-medizinische-m%C3%A4nnliche-pers%C3%B6nlichkeit-mit-einem-seltsamen-ausdruck-gm1217656558-355523281, 15.08.2024 MHT: Menopausale Hormontherapie



## Fall 5 - Take-Home-Message

- Therapieentscheidung oft schwierig
- Ideale Therapie anhand der Komorbiditäten sorgfältig abwägen
- Ggf. Kompromisslösung, Dosisanpassung, regelmässiges Monitoring
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Fachdisziplinen inkl. Zahnärzten wichtig!



## Zusammenfassung

#### Wann, wen, womit behandeln?

- Baldmöglichst vor allem bei hohem und sehr hohem Frakturrisiko
- FRAX® hilfreich, aber deren Limitationen sollen berücksichtig werden
- Risikokonstellation wichtiger als BMD
- Risikokonstellation berücksichtigen bei Therapie-Entscheidung
- Guidelines hilfereich, aber diese berücksichtigen nicht alle Situationen
  - Komorbiditäten, Kontraindikationen, Compliance, Patientenentscheidung, usw.
- Die Therapie muss individuell entschieden werden
- Minimierung der Risikofaktoren und Anpassung des Lebensstils wichtig
- Sorgfältiges Abwägen der idealen Therapie unter Berücksichtigung der Komorbiditäten mit Konsensfindung gemeinsam mit anderen Fachdisziplinen und mit den Patient\*innen





# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Fragen?