

KASUISTIK

Postmenopausale Osteoporose ohne Fraktur

Nahrungsergänzung mit Calcium 1000 mg + 800 I.E. Vitamin D

Seit 12/2000 anhaltende thorakolumbale Beschwerden

01/2001: frische Wirbelkörperfraktur BWK 12

Seit 02/2001 täglich Risedronat 5 mg, Calcium 1000 mg und 800 I.E. Vitamin D

Deutliche und schnelle Besserung des Allgemeinbefindens

Diagnostik

Anamnese:

74-jährige Patientin, seit 1997 postmenopausale Osteoporose, seither Calcium 1000 mg + 800 I.E. Vitamin D, keine Frakturen.

Klinik:

Ende Dez. 2000 plötzlich aufgetretene und seitdem anhaltende Rückenschmerzen im Bereich des thorakolumbalen Überganges.

Röntgen 01/2001:

BWS in 2 Eb.: Kompressionsfraktur bei BWK 12 mit Keilwirbelbildung
LWS in 2 Eb.: Keine Höhenminderung der WK.

Osteodensitometrie (DXA):

02/2000 und 01/2001 (siehe Rückseite)

Diagnose

Manifeste postmenopausale Osteoporose mit erster Wirbelkörperfraktur.



Patientin M. B.,
74 Jahre

Therapie

Seit 02/2001 täglich Risedronat 5 mg + Calcium 1000 mg + 800 I.E. Vitamin D, Physiotherapie zur Verbesserung der Umgebungsmuskulatur und Mobilitätssteigerung, NSAR zur passageren Schmerztherapie.

Verlauf:

Bei sehr guter Verträglichkeit von Risedronat deutliche Besserung des Allgemeinbefindens bereits nach 8 Wochen.

**Actonel**[®]
effektiv und schnell

KASUISTIK

Röntgen-Aufnahmen (01/2001):



BWS in zwei Ebenen:

Unter Annahme von Stummelrippen bei Th 12 ist Th 12 deutlich höhengemindert – Keilwirbelbildung bei wohl bekanntem z.n. WK-Fraktur. Die übrigen WK sind nicht höhengemindert. Geringe Osteochondrosen mit z.T. klammerbildender Spondylolysis deformans an der mittleren und unteren BWS.

LWS in zwei Ebenen (o. Abb.):

Die WK sind nicht höhengemindert. Geringe Osteochondrosen in allen Etagen der LWS. Etwas deutlichere Osteochondrose im thorakolumbalen Übergang mit Verkalkung im vorderen Längsband. Deutliche Spondylarthrose im lumbosakralen Übergang. Strähnig-streifige Knochenstruktur. Diskrete Ventralversetzung von L4 gegenüber L5. Verkalkung in der Aorta abdominalis.

Osteodensitometrie der LWS (DXA)

Stand: 02/2000

Region	KMD g/cm ²	T-score	% der max. KMD
L1	1,053	-0,64	93 %
L2	0,832	-3,07	69 %
L3	0,885	-2,63	74 %
L4	0,783	-3,47	65 %
L2-L4	0,829	-3,09	69 %

Osteodensitometrie der LWS (DXA)

Stand: 01/2001

Region	KMD g/cm ²	T-score	% der max. KMD
L1	1,002	-1,07	89 %
L2	0,875	-2,71	73 %
L3	0,856	-2,87	71 %
L4	0,800	-3,33	67 %
L2-L4	0,839	-3,01	70 %

Osteodensitometrie des Schenkelhalses (DXA): Stand 02/2000

Region	KMD g/cm ²	T-score	% der max. KMD
SH	0,692	-2,40	71 %
Ward.	0,515	-3,03	57 %
Troch.	0,658	-1,20	83 %

Osteodensitometrie des Schenkelhalses (DXA): 01/2001

Region	KMD g/cm ²	T-score	% der max. KMD
SH	0,798	-1,52	81 %
Ward.	0,642	-2,06	71 %
Troch.	0,756	-0,31	96 %

Actonel 5 mg Filmtabletten. Wirkstoff: Risedronsäure, Mononatriumsalz **Zusammensetzung:** Arzneilich wirksamer Bestandteil: 5 mg Risedronsäure, Mononatriumsalz (Natriumrisedronat) (entspr. 4,64 mg Risedronsäure). Sonst. Bestandteile: Lactose-Monohydrat, Croscopovidon, Magnesiumstearat, mikrokristalline Cellulose, Eisenoxidhydrat (E172), Hypromellose, Macrogol 400, Hypromellose, Macrogol 8000, Siliciumdioxid, Titandioxid (E171). **Anwendungsgebiete:** Behandlung der Osteoporose bei Frauen nach der Menopause, zur Verringerung des Risikos für Wirbelbrüche. Bei Frauen nach der Menopause mit manifester Osteoporose darüber hinaus Verringerung des Risikos für Knochenbrüche an der Hüfte. Weiterhin Vorbeugung des Knochenmasseverlustes bei Frauen nach der Menopause, die ein erhöhtes Risiko für Osteoporose aufweisen. Aufrechterhaltung oder Steigerung der Knochenmasse bei Frauen nach der Menopause, die über > 3 Monate höhere Dosen an Glucocorticoiden einnehmen müssen (tägl. $\geq 7,5$ mg Prednison oder Prednisonäquivalente). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber Natriumrisedronat oder sonstige Bestandteile von Actonel, Hypokalzämie, schwere Störungen der Nierenfunktion (Kreatinin-Clearance < 30 ml/min), Schwangerschaft und Stillzeit. Wirksamkeit und Verträglichkeit bei Kindern und Heranwachsenden wurden nicht untersucht. **Nebenwirkungen:** Häufig: Verdauungssystem: Verstopfung, Verdauungsstörungen, Übelkeit, Bauchschmerzen, Durchfall. **Bewegungsapparat:** Schmerzen in Knochen und Muskeln. **Nervensystem:** Kopfschmerzen. Gelegentlich oder selten mit Bisphosphonaten in Verbindung gebrachte unerwünschte Wirkungen: Verdauungssystem: Ösophagitis, Gastritis, Dysphagie, Duodenitis, Ösophagus-Ulkus, Ösophagusstriktur und Glossitis. **Sinnesorgane:** Iritis (In klinischen Studien) **Laborbefunde:** Bei einigen Patienten frühe, vorübergehende, asymptomatische und leichte Verminderungen der Calcium- und Phosphatkonzentrationen im Serum, sehr selten auffällige Leberwerte. **Dosierungsanleitung:** Einmal täglich 1 Filmtablette Actonel 5 mg mit einem Glas Wasser (120 ml) unzerkaut, in aufrechter Körperhaltung auf nüchternen Magen einnehmen, dann 30 min nicht hinlegen. Die Einnahme kann erfolgen entweder morgens 30 min vor der ersten Nahrungsaufnahme oder zu einer anderen Tageszeit mit Mindestabstand von 2 h zur Aufnahme von Nahrung und Getränken (ausgenommen Wasser) oder abends mind. 2 h nach dem Essen aber mind. 30 min vor dem Hinlegen. Weitere Informationen s. Gebrauchs- und Fachinformation. **Verschreibungspflichtig.** **Handelsformen:** 14 (N1), 28 (N2), 98 (N3) Filmtabletten. Procter & Gamble Pharmaceuticals – Germany GmbH, Dr.-Otto-Röhm-Straße 2-4, 64331 Weiterstadt, **Osteoporose-infoline:** 0800/18 23 456 (gebührenfrei), Mitvertrieb: Aventis Pharma Deutschland GmbH, 65926 Frankfurt am Main, Call-Center: 069/30 52 20 44