

KASUISTIK

Postmenopausale Osteoporose, keine Frakturen

Positive Familienanamnese

Seit 09/2000 starke Rücken-, Schulter- und Beckenschmerzen

Ab 01/2001 zunehmende Einschränkung der Beweglichkeit

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

Deutliche Besserung des Allgemeinbefindens

Diagnostik

Anamnese:

61-jährige Patientin, mit positiver Familienanamnese (Mutter litt an Osteoporose), späte Menarche, zwischen 1980 und 1990 bereits wegen Rückenschmerzen in ständiger Behandlung (NSAR und Physiotherapie), seit 2 Jahren Einnahme von L-Thyroxin. Seit Okt. 1999 insulinpflichtiger Diabetes mellitus. Bis Februar 2000 sportlich aktiv, Wandern 15–20 km, Gymnastikgruppe, Schwimmen. Ab Sept. 2000 Besuch beim Hausarzt und Orthopäden wegen starker Rücken-, Schulter-, Beckenschmerzen, durch Orthopäden wurden Schmerzmittel (Diclofenac), Einreibung und Ultraschall verordnet.

Klinik:

Im Januar 2001 extreme Verschlechterung des Beschwerdebildes, Haushaltsführung nur noch mit größter Anstrengung und Hilfe des Mannes möglich, Patientin konnte allein das Haus nicht mehr verlassen, konnte die Arme nicht mehr zu Tätigkeiten nach oben heben und auch nicht auf den Rücken fassen, so daß sie Unterstützung beim Anziehen benötigte. Die Schultern der Patientin waren zur Schmerzentlastung völlig nach vorn gezogen. Im Februar 2001 Vorstellung der Patientin in unserer Praxis.

Röntgen 02/2001:

Das Röntgenbild der HWS, BWS und LWS zeigte keine Frakturen.

Osteodensitometrie (DXA): 02/2001

Die gleichfalls durchgeführte Osteodensitometrie ergab jedoch eine stark verminderte Knochenmineraldichte im LWS-Bereich und auch am Schenkelhals. (siehe Rückseite)



Patientin G. M.,
61 Jahre

Diagnose

Postmenopausale Osteoporose ohne Fraktur.

Therapie

Seit 02/2001 Risedronat 5 mg + Calcium 1000 mg + 800 I.E. Vitamin D, physikalische Therapie

Verlauf:

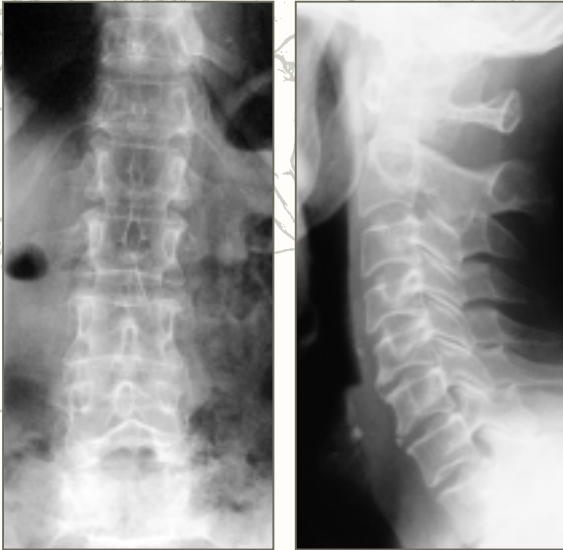
Deutliche Besserung des Allgemeinbefindens, läuft bereits wieder ca. 1,5 km in den Ort und macht Spaziergänge, kann Hausarbeit bereits wieder etwas besser verrichten und die Arme in Richtung Rücken ohne Schmerzen bewegen.



Actonel[®]
effektiv und schnell

KASUISTIK

Röntgen-Aufnahmen:



Röntgenaufnahme Wirbelsäule:
Kein Nachweis einer Wirbelkörperfraktur
Stand: 02/2001

Osteodensitometrie der LWS (DXA) Stand: 02/2001

Region	KMD g/cm ²	T-score	% der max. KMD
L1	0,506	-5,20	45 %
L2	0,694	-4,22	58 %
L3	0,686	-4,28	57 %
L4	0,706	-4,12	59 %
L2-L4	0,696	-4,20	58 %

Osteodensitometrie des Schenkelhalses (DXA): 02/2001

Region	KMD g/cm ²	T-score	% der max. KMD
SH	0,773	-1,72	79 %
Ward.	0,619	-2,24	68 %
Troch.	0,744	-0,42	94 %

Actonel 5 mg Filmtabletten. Wirkstoff: Risedronsäure, Mononatriumsalz **Zusammensetzung:** Arzneilich wirksamer Bestandteil: 5 mg Risedronsäure, Mononatriumsalz (Natrium-risedronat) (entspr. 4,64 mg Risedronsäure). Sonst. Bestandteile: Lactose-Monohydrat, Crospovidon, 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), Milvertrieb: Aventis Pharma Deutschland GmbH, 65926 Frankfurt am Main, Call-Center: 069/30 52 20 44 Stand: 9/2001