

# KASUISTIK

Manifeste postmenopausale Osteoporose mit Fraktur

Reduktion Körperhöhe – 8 cm

Impressionsfraktur LWK 4

60-jährige Patientin, chronisch-rezidivierende Rückenschmerzen. Seit 2 Jahren Verdachtsdiagnose Osteoporose ohne Densitometrie, Therapie mit Calcium + Vitamin D3.

## Diagnostik

**Anamnese:** Menopause durch Hysterektomie und Ovariektomie rechts im 47. Lebensjahr ohne nachfolgende Hormonsubstitution. Bis ca. 55 Jahre weitgehend beschwerdefrei, danach belastungsabhängige LWS-Beschwerden und „Kleinerwerden“. Im 55. Lebensjahr traumatische Radiusfraktur li., bereits mit 42 Jahren traumatische doppelseitige Handgelenk-Frakturen. Eingestellte Hyperthyreose, keine gastroenterologischen oder renalen Vorerkrankungen.

**Klinik:** Deutlich vermehrte BWS-Kyphose mit vermehrter Lenden-Lordose, beginnendes Tannenbaumphänomen, ausgeprägter Federungsschmerz an unterer LWS. Klopf-schmerz über LWK 3/4.

**Röntgen 02/2001:** BWS in 2 Eb.: vermehrter Rundrücken, flachbogige links-konvexe Skoliose, keine WK-Destruktion.  
LWS in 2 Eb.: relativ frische Impressionsfraktur LWK 4, Chondrose Segment L 4/5, ventrale Osteophyten LWK 2/3 und LWK 4/5, Intersakralraum unauffällig.

### Osteodensitometrie (DXA): 02/2001

(siehe Rückseite)

**Labor:** Calcium, Phosphat, APH, SGOT, SGPT,  $\gamma$ -GT, Elpho unauffällig. Ca im 24-h-Urin mit 5,3 mmol/l normal, Desoxypyridinolin im 24-h-Urin mit 0,5 nmol/mmol Creatinin erniedrigt, 25-OH-D3 mit 22,8 ng/ml normal.



Patientin E. M.,  
60 Jahre

## Diagnose

Manifeste postmenopausale Osteoporose mit osteoporotisch bedingter WK-Fraktur.

## Therapie

Risedronat 5 mg täglich 1 x 1 Tablette bei morgendlicher Einnahme, zusätzlich 800 I.E. Vitamin D plus 600 mg Calcium, Presomen 0,6.

### Verlauf:

Kontrolle Labor alle 3 Monate, DEXA alle 12 Monate.

  
**Actonel**<sup>®</sup>  
effektiv und schnell

# KASUISTIK

## Osteodensitometrie der LWS (DXA) Stand: 27.02.2001

Region	KMD g/cm <sup>2</sup>	T-score	% der max. KMD
L1	0,865	-2,21	77 %
L2	0,951	-2,07	79 %
L3	1,029	-1,43	86 %
L4	1,127	-0,60	94 %
L2-L4	1,045	-1,29	87 %

## Osteodensitometrie des Schenkelhalses (DXA), Stand: 27.02.2001

Region	KMD g/cm <sup>2</sup>	T-score	% der max. KMD
SH	0,750	-1,91	77 %
Ward	0,630	-2,16	69 %
Trochanter	0,638	-1,39	81 %

## Röntgen-Aufnahme:



Seitliche Röntgen-  
aufnahme Wirbelsäule  
vom 13.02.01

**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, 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: 0 69/30 52 20 44

  
**Actonel**<sup>®</sup>  
effektiv und schnell