

Alter

man spricht in diesem Fall von Vitamin-D-Insuffizienz. Es gibt derzeit Überlegungen, den „Normalbereich“ des Vitamin-D-Spiegels durch einen „Idealbereich“ (etwa analog zu Cholesterin) zu ergänzen.

Folge: erhöhte Sturzanfälligkeit

Die Kombination von Kalzium- und Vitamin D-Defizienz führt zu einer Verschlechterung des Skelettsstatus: bei schon häufig bestehender Osteoporose oder Osteopenie kommt es bei alten Menschen häufig zur Entwicklung eines Mischbildes zwischen Osteoporose und Osteomalazie („Poromalazie“). Der reaktive Anstieg des Parathormons bewirkt ei-

mit der Folge einer erhöhten Sturzanfälligkeit.

Kalzium- und Vitamin-D-Substitution ...

Große Studien haben die tatsächliche Wirksamkeit einer Kalzium- und Vitamin-D-Substitution zur Verhinderung von Schenkelhalsfrakturen auch nach den Kriterien der Evidence-based Medicine bestätigt.

...verringert Fraktur- und Sturzrisiko

Chapuy et al. untersuchten 3.270 gefähligte Pflegeheimassistentinnen im mittleren Alter von 84 Jahren prospektiv und substituierten der Hälfte der Patientinnen täglich 1.200 mg elementares Kalzium und 800 I.E. Vitamin D3 über 18 Monate. Die Analyse der Daten machte klar, dass durch die Substitutionstherapie die Anzahl der Schenkelhalsfrakturen um mehr als 40% reduziert werden konnte. Auch andere Studien haben diese Effekte bestätigt. Auffallend ist, dass die relativen Zuwächse an Knochendichte eher gering ausfallen und nicht geeignet sind, diese deutliche Fraktur- und Sturzreduktion zu erklären.

Andere Arbeiten zeigten, dass eine Kalzium- und Vitamin-D-Substitution im Alter geeignet ist, das Sturzrisiko deutlich zu verringern – wiederum sei auf die oben angesprochene neuromuskuläre Komponente verwiesen.

Substitution zu empfehlen

Die Daten über eine Substitutionstherapie mit Kalzium und Vitamin D bei geriatrischen Patienten sind vielfältig und zeigen zumindest tendenziell sehr ähnliche Resultate. In Zusammenschau aller dieser wissenschaftli-

Eine Substitution mit Kalzium und Vitamin D (1.000–1.200 mg Ca/800 I.E. Vit. D täglich)

kann beim älteren Menschen:

- Hüftfrakturen verhindern
- Das Sturzrisiko senken

und ist aufgrund gesicherter wissenschaftlicher Erkenntnisse generell empfehlenswert.

CAVE: primärer Hyperparathyreoidismus:

3–6 Wochen nach Beginn Kalziumbestimmung!

chen Daten und speziell der schlagenden Argumentation der großen kontrollierten Studien kann eine Kalzium- und Vitamin-D-Substitution beim älteren Menschen und hier besonders beim geriatrischen Patienten generell empfohlen werden, besonders da eigentlich keine Kontraindikationen außer einem primären Hyperparathyreoidismus vorliegen. Zum Abschluss einer solchen Erkrankung empfiehlt sich die Serum-Kalzium-Bestimmung

unter laufender Substitution nach etwa 3–6 Wochen. Liegt eine Hypercalcämie vor, ist die Substitution zu beenden und eine entsprechende Abklärung einzuleiten.

Auch als präventive Maßnahme zur Verhinderung eines Mangelzustandes ist eine Nahrungsergänzung mit Kalzium (500–1.000 mg /Tag) und Vitamin D – hier aus gesundheitlichen Gründen allerdings nur bis 400 I.E./Tag möglich – sicherlich als sinnvoll zu betrachten.



Autor:
Prim. Dr. Peter M. Bernecker,
Vorstand der 1. internen Abteilung
des Geriatriezentrums
Baumgarten, Wien
peter.bernecker@wienka.at

nen vermehrten Knochenabbau in der Kortikalis, somit auch im Bereich des Schenkelhalses. Aber auch die muskuläre Situation ist betroffen: der oben beschriebene Mangelzustand führt zur Störung der neuromuskulären Koordination und der Muskelkraft

OsteoCalVit®

Mineralstoff- & Vitaminpräparat

Vital mit starken Knochen!

Exklusiv in Apotheken



© S. 180 (www.osteocalvit.com)

- Laktose- und Glutenfrei
- Kein Süßstoff
- Geschwackeneutrale Schmelztablette

SINAPHARM
www.osteocalvit.com

Die Calcium + Vitamin D₃ Tablette
EINFACH ZUM SCHLUCKEN!