

Osteoporose betrifft auch Männer

- Osteoporose ist keine reine „Frauenkrankheit“. Weltweit bricht sich etwa 1 von 5 Männern im Alter von 50 Jahren oder darüber einen Knochen infolge von Osteoporose.
- Ein Drittel aller Hüftfrakturen weltweit ereignet sich an Männern.
- Für einen Mann über 50 Jahre ist die Wahrscheinlichkeit, dass er sich einen Knochenbruch infolge von Osteoporose zuzieht höher als die Wahrscheinlichkeit Prostatakrebs zu bekommen.
- Schätzungen zufolge betrug das Auftreten von Fragilitätsfrakturen (Knochenbrüchen) bei Männern im Jahr 2000 weltweit:
 - 490,000 Hüftfrakturen (30.1% aller Hüftfraktur-Fälle)
 - 554,000 Wirbelkörperfrakturen (39.1% aller Wirbelkörperfraktur-Fälle)
 - 3.5 Millionen Fragilitätsfrakturen insgesamt (38.7% aller)
- Fragilitätsfraktur-Fälle) In der Europäischen Union (EU) haben sich 168,000 Hüftfrakturen an Männern ereignet (2010), das sind 28% aller Hüftfrakturen an beiden Geschlechtern.
- In den USA haben sich 2005 fast 595,000 Frakturen an Männern im Alter von 50 Jahren oder darüber ereignet, davon waren 74,000 Hüftfrakturen.
- Die bei Prostatakrebs eingesetzte Androgendeprivationstherapie (ADT) und die bei vielen anderen Erkrankungen angewendete Glucocorticoidbehandlung sind zwei der am häufigsten vorkommenden Ursachen für sekundäre Osteoporose bei Männern.

Frakturraten steigen bei Männern rasch an

- Alternde Populationen sowie die Verstärkung führen zu einem raschen Anstieg der Belastungen durch Osteoporose.
- Von 1950-2050 wird es eine zehnfache Zunahme der Anzahl an Männern im Alter von 60 Jahren und darüber – Anstieg von 90 Millionen zu 900 Millionen – geben. Das ist die Altersgruppe mit dem höchsten Osteoporose Risiko.
- Es wurde über große Zunahmen im absoluten Vorkommen von Hüftfrakturen innerhalb kurzer Zeitintervalle bei Männern berichtet. Ein großes UK Trauma Zentrum hat zwischen 2000-2012 eine Zunahme des Hüftfrakturvorkommens von 30% bei Männern festgestellt.
- In der EU lassen Vorhersagen darauf schließen, dass die Gesamtzahl an Frakturen bei Männern bis 2025 bis zu 34% auf fast 1.6 Millionen Fälle pro Jahr ansteigen wird.
- Man vermutet für die USA, dass die Anzahl an Hüftfrakturen bei Männern zwischen 2010 und 2030 um 51.8% ansteigen wird. Im Gegensatz dazu vermutet man, dass diese Zahl bei Frauen um 3.5% abnehmen wird. Während Männer im Jahr 2010 27.9% der Hüftfrakturen erlitten haben vermutet man, dass dieser Anteil bis 2030 auf 37.8% ansteigen wird.
- In Peking sind die Hüftfrakturraten bei Männern im Alter von 50 Jahren und darüber von 2002-2006 um 49% angestiegen.

Die Wahrscheinlichkeit, dass Männer infolge von Osteoporose Behinderungen davontragen oder sterben, ist höher, als bei Frauen

- Männer sterben mit einer 37% hohen Sterblichkeitsrate im ersten Jahr nach einer Fraktur mit zweimal so hoher Wahrscheinlichkeit infolge einer Hüftfraktur als Frauen.
- Die Sterblichkeit ist bei Männern nach fast jeder Fraktur, nicht nur nach Hüftfrakturen, erhöht.

Frakturen bei Männern sind kostspielig für die Gesundheitssysteme

- 2010 lagen die Kosten für Frakturen bei Männern bei fast 11.6 Milliarden EUR. Vorhersagen zufolge werden diese Kosten bis 2025 vermutlich auf 15.5 Milliarden EUR ansteigen.
- **USA:** Die Gesamtkosten für die Behandlung und Rehabilitation von Frakturen bei Männern, inklusive Kosten für Langzeitbehandlung, liegen bei 4.1 Milliarden USD. Prognosen zum Frakturaufkommen im Jahr 2025 lassen vermuten, dass die Kosten auf 6.8 Milliarden USD ansteigen werden.
- **Mexiko:** Schätzungen zufolge haben sich 2009 fast 7,800 Hüftfrakturen an Männern ereignet. Die Kosten betragen 39 Millionen USD. Laut Prognosen wird ihr Auftreten bis 2020 und 2050 auf 11,700 beziehungsweise 35,500 Fälle pro Jahr ansteigen.
- **Saudi Arabien:** Im Jahr 2004 ereigneten sich schätzungsweise 8,800 Hüftfrakturen an Männern und Frauen zusammen mit einem bemerkenswert hohen Mann-Frau-Verhältnis von 1.2:1. Etwa 4,800 Hüftfrakturen mit geschätzten Gesamtkosten von 622 Millionen USD ereigneten sich an Männern.

Frakturen verursachen einen Verlust an Arbeitstagen

- Es hat sich gezeigt, dass Fragilitätsfrakturen erhebliche Auswirkungen auf die Produktivität von älteren, arbeitenden Männern haben. Eine dänische Studie hat nachgewiesen, dass aufgrund von Frakturen bei Männern im Alter von 50-65 Jahren fast 5,000 Arbeitstage verloren gehen könnten.
- Osteoporosis Australia kam zu dem Schluss, dass der Produktivitätsverlust von Australischen Männern mit Fragilitätsfrakturen im Alter von 50 Jahren oder darüber 2012 mehr als 46 Millionen AUD kostet.

Schlechte Lebensstil Gewohnheiten von Jungen und Männern wirken sich auf ihr künftiges Osteoporose Risiko aus

- Es gibt eine wachsende Sorge, dass sich schlechte Lebensstil Gewohnheiten bei männlichen Kindern und Jugendlichen – niedriger Vitamin D-Spiegel und niedrige Kalziumaufnahme sowie ein mehr und mehr sitzender Lebensstil – auf die Entwicklung der maximalen Knochendichte auswirkt und so das künftige Frakturrisiko beeinflusst.
- In einer multinationalen Studie bezüglich Kalziumaufnahme bei männlichen Jugendlichen wurde über Levels von lediglich 60% der länderspezifischen Anforderungen berichtet.
- Exzessiver Alkoholkonsum (mehr als zwei Einheiten Alkohol pro Tag) wird mit einem um 38% erhöhten Risiko, eine beliebige Fragilitätsfraktur und mit einem 68% erhöhten Risiko, eine Hüftfraktur zu erleiden, in Zusammenhang gebracht.
- Anhaltendes Rauchen wird mit einem erheblich erhöhten Risiko, einen Knochenbruch zu erleiden, in Zusammenhang gebracht: 29% erhöhtes Risiko, eine beliebige Fragilitätsfraktur zu erleiden; 68% erhöhtes Risiko, eine Hüftfraktur zu erleiden.

Männer werden in Bezug auf Osteoporose und Frakturprävention weder diagnostiziert noch therapiert

- In einer US-Studie wurde nachgewiesen, dass Männer mit 50% weniger Wahrscheinlichkeit eine Behandlung erhalten als Frauen.
- Eine Australische Studie mit älteren Erwachsenen hat gezeigt, dass 22.5% der Frauen versus 9% der Männer eine Knochendichtemessung und 26.8% versus 8% eine Osteoporose Behandlung erhalten haben.
- Ein deutliches Signal für Osteoporose bei Erwachsenen ist eine vorangegangene Fragilitätsfraktur – dennoch erhalten weniger als 20% der Männer, die sich bereits einen Knochen gebrochen haben, eine Abklärung und Behandlung.
- Trotz ihres hohen Risikos, erhalten Männer, die ADT gegen Prostatakrebs einnehmen, oft keine angemessene Abklärung und Behandlung.
- Männer, die eine Glucocorticoid Therapie erhalten – was sie einem hohen Risiko aussetzt – werden ebenfalls zu wenig abgeklärt und behandelt. Eine US-Studie hat gezeigt, dass weniger als 5% der männlichen Patienten im Vergleich zu 13% der Frauen eine Knochendichtemessung erhielten. Eine Osteoporose Behandlung wurde bei weniger als 9% der Männer im Vergleich zu 57% der Frauen eingeleitet.
- Obwohl sich ein Drittel der Hüftfrakturen an Männern ereignet, wird in vielen nationalen klinischen Leitlinien das Osteoporose Management von Männern nicht angemessen behandelt.
- Da die Mehrheit der klinischen Studien für Medikamente an postmenopausalen Frauen durchgeführt wurde, gibt es Verzögerungen bei der Zulassung von Medikamenten für Männer.

Männer können Maßnahmen für starke Knochen und zur Frakturprävention ergreifen

- Eine angemessene Kalziumzufuhr über die Ernährung sollte sichergestellt sein. Die täglich empfohlene Kalziummenge variiert von Land zu Land; Die Empfehlungen des IOM (Institute of Medicine) von 2010 betragen 1000 mg für Männer im Alter von 19-70 Jahren und 1200 mg für Männer im Alter von 70 Jahren und darüber.
- Männer sollten mittels einer gefahrlosen Sonneneinstrahlung genug Vitamin D erhalten. Bestimmte Lebensmittel enthalten ebenso kleine Mengen an Vitamin D. Für ältere Menschen und Menschen mit Osteoporose empfiehlt die IOF 800 bis 1000 IU/Tag zur Unterstützung der Fraktur- und Sturzprophylaxe.
- Übungen unter Einsatz des eigenen Körpergewichts (Belastungstraining), in etwa drei bis vier Einheiten pro Woche, für jeweils 30-40 Minuten, können die Knochendichte verbessern und Stürze bei älteren Männern reduzieren.
- Der Alkoholkonsum sollte begrenzt sein (mehr als zwei Einheiten pro Tag erhöhen das Fraktur Risiko) und Männer sollten das Rauchen aufgeben.
- Die Durchführung des Eine-Minute-Risiko-Tests der IOF ist ein guter erster Schritt, um die individuellen Risiko Faktoren festzustellen. Männer mit einem Risiko sollten ihren Arzt konsultieren und weitere Untersuchungen einfordern.
- Osteoporose Therapien zur Reduzierung des Fraktur Risikos sind verfügbar. Falls eine Verordnung vorliegt, sollten Patienten ihren Behandlungsplan einhalten.

LITERATURHINWEISE SIND AUF ANFRAGE VERFÜGBAR UNTER INFO@IOFBONEHEALTH.ORG