

Ärztliche Genossenschaft  
seit 20 Jahren

### Die Partnerschaft der Erfolgreichen

- Unser Ziel sind wirtschaftlich und qualitativ erfolgreiche Frauenarztpraxen!
- Gemeinsam mit unseren zahlreichen Kooperationspartnern bieten wir wirtschaftliche Vorteile, Sicherung der medizinischen Qualität, Basisberatung der Mitglieder in allen Praxisbereichen, tragfähige Zukunftskonzepte und berufspolitisches Engagement.
- Unsere Gemeinschaft steht gynäkologischen Praxen aus ganz Deutschland offen. Wir freuen uns auf Ihren Besuch auf unserer Website unter [www.genogyn.de](http://www.genogyn.de)!

### GenoGyn

Ärztliche Genossenschaft für die Praxis und für medizinisch-technische Dienstleistungen e. G.

**Geschäftsstelle:**  
Horbeller Str. 18 – 20  
50858 Köln-Marsdorf

Tel. (02 21) 94 05 05 – 3 90  
Fax (02 21) 94 05 05 – 3 91

**E-Mail:**  
[geschaeftsstelle@genogyn-rheinland.de](mailto:geschaeftsstelle@genogyn-rheinland.de)

**Internet:**  
[www.genogyn.de](http://www.genogyn.de)



Die Veröffentlichung der Beiträge dieser Rubrik erfolgt in Verantwortung der GenoGyn.



Vegane Ernährung in der Stillzeit kann für den kindlichen Knochenaufbau problematisch sein.

© Steve Debenport / Getty Images / iStock (Symbolbild mit Fotomodellen)

## „Frauensache“ Knochenschwund

# Osteoporoseprophylaxe beim Gynäkologen?

Übermäßiger Knochenschwund ist kein Schicksal, sondern eine Erkrankung, der vor allem in gynäkologischen Praxen erfolgreich vorgebeugt werden kann.

**O**steoporose ist eine unterschätzte Volkskrankheit: Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) gehört Osteoporose zu den zehn bedeutendsten schweren Erkrankungen weltweit; allein in Deutschland sind bis zu acht Millionen Menschen betroffen. Dabei ist Osteoporose vor allem Frauensache: Zu 80 % leiden Frauen unter der systemischen Erkrankung des Skelettsapparats, die jährlich etwa 400.000 Frakturen – meist Schenkelhals- und Wirbelkörperbrüche – sowie Therapiekosten von rund neun Milliarden Euro im Gesundheitssystem verursacht. Dennoch ist Osteoporose bis heute im Bewusstsein der meisten Menschen nicht angekommen – nicht einmal bei allen Medizinerinnen. Aufklärung und öffentliche Wahrnehmung sind gefragt, vor allem, da übermäßiger Knochenschwund kein Schicksal ist, sondern eine Erkrankung, der wir vorbeugen können und zu deren Prophylaxe gerade wir Gynäkologen in

entscheidenden Lebensphasen in großem Umfang beitragen können.

### Osteoporose ist vor allem Frauensache

Osteoporoseprophylaxe beim Frauenarzt? Das klingt zunächst ungewöhnlich, ist aber medizinisch sinnvoll, denn Orthopäden sehen die Patientinnen in der Regel frühestens, wenn Beschwerden auftreten oder sogar erst, wenn es zu Frakturen gekommen ist. Die für die Primärprävention der Osteoporose entscheidenden Lebensabschnitte begleitet dagegen die Frauenärztin oder der Frauenarzt. So wird die Knochendichte etwa bis zum 30. Lebensjahr aufgebaut. Nach einer Balance zwischen Knochenaufbau und -abbau überwiegt ab 40 Jahren der kontinuierliche Rückgang der Skelettmasse. Wer eine maximale Ausgangslage erreicht hat, kann den teilweise unvermeidbaren Abbau im späteren Leben besser verkraften.

Die Primärprävention setzt bereits in der Schwangerschaft und in der Stillzeit an. Über die fetale Programmierung betrifft ein Kalziummangel der werdenden Mutter auch den Fötus, denn der Organismus des ungeborenen Kindes benötigt bekanntlich ausreichend Kalzium und Vitamin D für den Skelettaufbau. Besonders bei vegan lebenden Schwangeren und Veganerinnen in der Stillzeit ist unter anderem eine reduzierte Kalziumaufnahme für den kindlichen Knochenaufbau problematisch.

In der Pubertät wird die Knochengesundheit häufig durch Essstörungen und starkes Unter- oder Übergewicht, aber auch durch extremen Leistungssport gefährdet. In dieser Altersgruppe können wir zudem über „Kalziumräuber“ wie Fast Food oder phosphatreiche Erfrischungsgetränke aufklären.

### Risiko-Screening ab 40 Jahren

Nach den Wechseljahren leidet jede dritte Frau unter Osteoporose, jenseits der 70 ist jede Zweite betroffen. Hauptursache ist der Abfall des Östrogenspiegels. Wir raten deshalb ab 40 Jahren zu einem Risiko-Screening mit einer ausführlichen Erhebung der Krankengeschichte, einer Blutuntersuchung und der sogenannten DXA-Knochendichtemessung (Dual-X-Ray-Absorptiometrie) als Goldstandard der Diagnose. So können wir die Patientinnen, die bereits vor den Wechseljahren eine Osteopenie auf-

weisen, identifizieren und ihnen eine angemessene, interdisziplinäre Therapie zukommen lassen. Heute werden weniger als ein Viertel aller Osteoporoseerkrankungen frühzeitig erkannt und adäquat behandelt.

Hormonmangel ist die häufigste Ursache für eine Osteoporose, aber auch andere Grunderkrankungen oder deren Behandlung mit bestimmten Medikamenten können eine sogenannte sekundäre Osteoporose verursachen. Dazu zählen chronische Darmerkrankungen wie Colitis ulcerosa und Morbus Crohn, Magersucht, Schilddrüsendysfunktion, rheumatisch-entzündlichen Erkrankungen, die häufig mit Kortison behandelt werden, das zu einer Abnahme der Knochendichte führt. Auch Antidepressiva, Antiepileptika, Zytostatika und Aromatasehemmer aus der Tumorthherapie sowie Immunsuppressiva wirken knochenschädigend. Zu den bekannten Risikofaktoren für Osteoporose gehören Alter, Geschlecht, Veranlagung (Genetik) und ein ungesunder Lebensstil mit falscher Ernährung (Unter- und Übergewicht), Bewegungsmangel und Alkohol- sowie Nikotinkonsum.

Prävention und personalisierte Therapie der Osteoporose beinhalten immer eine knochenstärkende Ernährung mit ausreichend Kalzium und Vitamin D, sowie regelmäßige Bewegung mit Kraft- und Ausdauertraining. Ist die Erkrankung bereits fortgeschritten, werden bei

der medikamentösen Behandlung heute überwiegend Bisphosphonate verordnet.

### Fortbildung als Präventionsmediziner

Aufgrund der demographischen Entwicklung rechnen Experten besonders in reichen Industrienationen mit einer weiter wachsenden Zahl von Osteoporosepatienten und bis 2025 mit jährlichen Therapiekosten in Deutschland von rund elf Milliarden Euro. Umso wichtiger ist eine effektive Primärprävention der Osteoporose wie sie auch und vor allem durch den Gynäkologen geleistet werden kann. Denn unsere Patientinnen repräsentieren die größte Risikogruppe, die sich nahezu in jedem Lebensalter regelmäßig in unseren Praxen einstellt.

Osteoporose ist deshalb auch ein Standardthema unserer Präventionsausbildung ([www.genogyn.de](http://www.genogyn.de)) für Frauenärzte. Anfang 2019 startet die nächste Ausbildungsstaffel, mit der die GenoGyn Sie bei der Fortbildung und Positionierung als Präventionsmediziner begleitet.



**Dr. med. Jürgen Klinghammer**  
Facharzt für  
Frauenheilkunde  
und Geburtshilfe,  
Vorstand der GenoGyn

## Die Online-Frauenarztsuche der GenoGyn – voll im Trend!



Mit 66 % liegt das Internet, nach Empfehlungen von Verwandten und Bekannten sowie Tipps des bereits behandelnden Arztes, schon auf Platz drei der wichtigsten Informationsquellen für Patienten bei der Arztsuche. Allerdings wünschen sich die Patienten derzeit noch mehr Informationen bei der Arztwahl.

Gefragt sind laut einer aktuellen repräsentativen Umfrage der Bertelsmann Stiftung (Public Reporting über Arztpraxen) mehr Transparenz über die Leistungen und Ausstattung von Arzt-

praxen. Denn jeder Vierte fürchtet, wegen fehlender Informationen nicht den richtigen Arzt zu finden. Genau diese Suchkriterien bietet die Online-Frauenarztsuche der GenoGyn ihren Nutzerinnen bereits seit 2016.

Die Patientinnen können eine passende gynäkologische Praxis nach Tätigkeitsschwerpunkten, Spezialsprechstunden oder etwa dem Angebot eines Doppler-Ultraschallgerätes herausfiltern. Mitgliederpraxen der GenoGyn werden auf [www.frauenarzt-suche.de](http://www.frauenarzt-suche.de) kostenfrei gelistet und erhalten damit ein werbewirk-

sames Präsentationsforum, das auch die Internetpräsenz der eigenen Praxishomepage stärkt.

GenoGyn-Mitglied werden Sie als niedergelassene Frauenärztin oder niedergelassener Frauenarzt übrigens mit wenigen Klicks auf [www.genogyn.de](http://www.genogyn.de) oder alternativ auch über einen Anruf in unserer Geschäftsstelle unter der Telefonnummer 0221/94 05 05 390.



**Dr. med. Stephan Krehwinkel**  
Facharzt für  
Frauenheilkunde  
und Geburtshilfe,  
Aufsichtsrat der GenoGyn