

Osteoporose und andere Krankheiten des KNOCHENSTOFFWECHSELS



Diagnostik der Osteoporose

Anamnese, Klinik, Röntgen, Osteodensitometrie, Labor.

1. Primäre (postmenopausale bzw. senile) Osteoporose:
Parallele Bestimmung von Knochenanbau- und -abbaumarkern.

a) Knochenanbaumarker

- alkalische Knochen-Phosphatase (Serum)
- Osteocalcin (möglichst gefrorenes Serum)
- CPIP = Carboxyterminales Prokollagen Typ I – Propeptid (Serum)

b) Knochenabbaumarker

- Pyridinolin oder Desoxypyridinolin (Morgenurin)
- ICTP = Carboxyterminales Telozeptid (Serum)

2. Sekundäre Osteoporose:

Diagnostik je nach Grundkrankheit, z.B. Plasmozytom (Immunfixation Serum, Urin)
Osteomalazie (Vitamin D, Parathormon, Osteocalcin)

Besonderheiten einzelner Parameter:

Pyridinolin/Desoxypyridinolin bzw. ICTP:

zuverlässigste Knochenabbaumarker auch zur Therapiekontrolle mit Biphosphonaten und Östrogenen.

Osteocalcin:

Besonders zur Therapiekontrolle mit Calcitonin, Fluor und Vitamin D, erniedrigt bei Plasmozytom, erhöht bei Niereninsuffizienz.

CICP:

U.a. zur Therapiekontrolle mit Biphosphonaten und Östrogenen, chemisch stabiler als Osteocalcin.

Verlaufs- und Therapiekontrollen alle 3 Monate.

Weitere Einsatzmöglichkeiten der „Knochenmarker“:

- primärer Hyperparathyreoidismus
- Morbus Paget
- Knochenmetastasen

jeweils zur ergänzenden
Diagnostik,
Verlaufs- u. Therapiekontrolle