



Der Physiopark informiert über eine neue Studie:

Seite 1 von 1

## Weniger Hüftfrakturen bei übergewichtigen aber sportlichen Frauen

Sowohl das Körpergewicht als auch die sportliche Aktivität haben unabhängig voneinander Einfluss auf das Risiko einer Hüftfraktur. Bei Frauen mit abnehmendem Body-Mass-Index (BMI) steigt das Risiko. Dabei tragen Frauen, die wenig oder keinen Sport treiben, ein größeres Risiko, als sportlich aktive. Zu diesen Schlussfolgerungen kommen britische und australische Wissenschaftler aufgrund einer Studie, die im Fachmagazin „Journal of Bone and Mineral Research“ veröffentlicht wurde.

Zwischen 1996 und 2001 wurden Basisinformationen über Körpergewicht und körperliche Aktivitäten von mehr als 900.000 Frauen gesammelt. In der Postmenopause waren sie durchschnittlich 6,2 Jahre lang beobachtet worden. Während dieser Zeit erlitten 2.583 von ihnen eine Hüftfraktur.

Die Wissenschaftler kommen zu folgendem Ergebnis: schlanke Frauen mit einem BMI von 20 bis 24,9 kg/m<sup>2</sup> tragen ein 2,55 mal höheres Risiko, als übergewichtige Frauen mit einem BMI von 30 kg/m<sup>2</sup> und mehr. Das Risiko steigt jedoch generell bei Frauen, die selten oder nie Sport treiben und zwar unabhängig vom Körpergewicht.

## Erhöhtes Risiko für Frauen über 70

Nach der Menopause tragen Frauen allgemein ein stark erhöhtes Risiko, eine Hüftfraktur zu erleiden. Einer aktuellen Auswertung von Daten der „Million Women Study“ zufolge ist die Gefahr einer Hüftfraktur für Frauen über 70 siebenmal höher als für Frauen über 50.

Für Frauen zwischen 50 und 54 Jahren ist nach der Menopause das Risiko, eine Hüftfraktur zu erleiden, doppelt so hoch, wie vor der letzten Regelblutung. Eine frühe Menopause, noch vor dem 45. Lebensjahr, hat offenbar nur geringen Einfluss auf das Risiko einer Hüftfraktur. Als weitaus wichtigster Risikofaktor stellte sich das Alter heraus.

## Diagnostik und Therapie bei Hüftfrakturen

Ursache einer Hüftfraktur ist häufig ein Sturz. Hüftfrakturen machen sich durch starke Schmerzen in der Hüfte bzw. der Leistengegend bemerkbar. Außerdem kann es zu Steifheit und Schwellungen im Hüftbereich, sowie zu fehlender Belastbarkeit des verletzten Beins kommen.

Eine Hüftfraktur wird in der Regel mit Hilfe einer Röntgen-, CT- oder MRT-Untersuchung festgestellt.

Bei älteren Menschen gibt es grundsätzlich drei Ansätze zur Behandlung einer Hüftfraktur: Chirurgie, Medikation und Rehabilitation. Die Chirurgie ist die häufigste und gleichzeitig wirkungsvollste Möglichkeit, eine Hüftfraktur zu behandeln, es sei denn, eine schwere Krankheit stellt dafür ein zu großes Risiko dar. Die Operation wird in der Regel von Rehabilitation (Physikalische Therapie) und der Gabe von Medikamenten begleitet.

Die Gabe von Medikamenten zielt hauptsächlich auf die Stärkung der Knochen durch eine Erhöhung der Knochendichte ab. Das Risiko einer zukünftigen Hüftfraktur soll damit ebenfalls verringert werden.

Als Prävention vor Hüftfrakturen sind Medikamente allein jedoch nicht ausreichend. Besonders ältere Menschen sollten als Vorbeugung vor Frakturen aller Art unbedingt regelmäßig trainieren. Neben der körperlichen Aktivität ist die ausreichende Versorgung mit Vitamin D und Kalzium wichtig. Im Einzelfall kann die Einnahme entsprechender Präparate zur Nahrungsergänzung sinnvoll sein.

Weitere Informationen finden Sie in unserem Physiogramm „Hüfte“ auf unserer Website [www.physiopark-regensburg.de](http://www.physiopark-regensburg.de) unter „Infothek“

Quellen: onlinelibrary.wiley.com, widelib.com

