

Postmenopausale Frauen

Brüchigere Knochen durch Antidepressiva?

Postmenopausale Frauen müssen unter einer Therapie mit trizyklischen Antidepressiva oder SSRI, einer finnischen Studie zufolge, möglicherweise mit beschleunigtem Knochenabbau rechnen.

— In den letzten zehn Jahren hat sich die Zahl der Europäer, die Antidepressiva einnehmen, verdoppelt. Doch immer häufiger zeigen sich in Studien negative Effekte dieser Wirkstoffe auf die Knochen. Wie sich verschiedene antidepressiv wirkende Psychopharmaka auf das Osteoporoserisiko postmenopausaler Frauen auswirken, haben jetzt Päivi Rauma von der Universität in Kuopio und Kollegen in einer retrospektiven Studie untersucht. Eingeschlossen wurden 1.899 Frauen der Kuopio Osteoporosis Risk Factor and Prevention Study (OSTPRE) zwischen 57 und 67 Jahren, bei denen in den Jahren 1999 und 2004 die Knochenmineraldichte (bone mineral density, BMD) des Oberschenkelhalbes gemessen worden war.

In dem Beobachtungszeitraum von fünf Jahren erhielten 16% der Frauen den Daten des finnischen Verschreibungsre-

gisters zufolge Antidepressiva. Zu Beginn der Untersuchung lag die mittlere BMD der Gesamtgruppe bei 881 mg/cm², mit einem Verlust von 6,0 mg/cm² innerhalb der fünf Jahre. Bei den Frauen, die trizyklische Antidepressiva (TCA) verschrieben be-



© Lisa F. Young / Fotolia

Depression plus Osteoporose: in der Postmenopause keine Seltenheit.

kommen hatten, ging der jährliche Knochenabbau allerdings schneller voran als bei denjenigen, die diese Medikamente nicht einnahmen (jährlicher adjustierter BMD-Verlust -0,35% vs. -0,08%). Probandinnen, die selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI) eingenommen hatten, verloren in Abhängigkeit von der Dosisierung signifikant mehr Knochenmasse als psychisch gesunde Frauen. Insgesamt keinen Einfluss auf die BMD hatten andere Antidepressiva (überwiegend Mirtazapin, aber auch Mianserin, Venlafaxin und Trazodon). Unter- oder normalgewichtige Frauen allerdings, die zudem während der Studienzeit an Gewicht verloren, erlitten auch mit diesen Wirkstoffen beschleunigte Knochendichteverluste.

Die in dieser Studie erneut zutage getretenen Risiken, so Rauma und Kollegen, sollten Berücksichtigung bei der Verschreibung von Antidepressiva für postmenopausale Frauen finden. ■

Dr. Christine Starostzik

▪ Rauma P et al. *Bone* 2016; online 11. Mai 2016

Hüftfraktur gefährdet das Leben auf lange Sicht

— Nach einer Hüftfraktur ist das Sterberisiko nicht nur kurzfristig erhöht. Einer schwedischen Kohortenstudie zufolge bleibt es vielmehr bis zu 20 Jahre nach dem Ereignis auf einem höheren Level. Hauptursachen für den früheren Tod waren in der Untersuchung von My von Friesendorff von der Lund-Universität in Malmö und Kollegen kardiovaskuläre Krankheiten und Pneumonie. Die 1.013 Patienten wurden nach einer Hüftfraktur über 22 Jahre beobachtet und Mortalität und Todesursachen mit 2.026 Kontrollpersonen ohne Fraktur verglichen. Nach 20 Jahren war das Gesamtmortalitätsrisiko für die Frauen noch 1,8-fach erhöht, das der Männer sogar um das 2,7-Fache. Erleidet eine Frau unter 75 Jahren eine Hüftfraktur, kostete sie dies letztlich durchschnittlich sechs Jahre ihres Lebens, ein gleichaltriger Mann büßte dadurch acht Jahre ein. Die Studie zeigt, so die Autoren, wie wichtig es sei, die langfristige Versorgung nach Frakturen zu verbessern. ■

St

▪ Von Friesendorff M et al. *Osteoporos Int* 2016; online 12. Mai 2016

Vitamin-D-Mangel häufig auch bei Jüngeren

— Beste Chancen auf normale Vitamin-D-Spiegel haben sportliche, schlanke Nichtraucherinnen, so das Ergebnis einer dänischen Studie. Die Autoren um Rune Tønnesen vom Rigshospitalet in Kopenhagen bestimmten bei 700 Dänen zwischen 18 und 25 Jahren die 25-Hydroxyvitamin-D-Werte (25[OH]D). Bei 238 Probanden stellten sie eine Insuffizienz (25[OH]D 25–50 nmol/l) und bei 135 eine Defizienz (≤ 25 nmol/l) fest. In 13 Fällen lag ein schwerer Vitamin-D-Mangel (< 12,5 nmol/l) vor. Dabei hatten Männer doppelt so häufig eine Vitamin-D-Defizienz wie Frauen. Auch Adipöse, Raucher, Unsportliche und Fastfood-Liebhaber hatten öfter zu niedrige Spiegel. Risikofaktoren für eine Insuffizienz waren damit männliches Geschlecht (RR 1,3), Adipositas (RR 1,6) und Bewegungsmangel (RR 1,5). Mit Blick auf eine adäquate Vitamin-D-Versorgung, so die Autoren, sollte vor allem auf beeinflussbare Risikofaktoren wie Rauchen, Gewicht und Bewegung geachtet werden. ■

St

▪ Tønnesen R et al. *BMC Public Health*. 2016;16:385