

Mehr Frakturen bei atopischer Dermatitis

Osteoporoserisiko -- Autor: D. Reinhardt

Kleinere Studien haben Hinweise erbracht, dass die atopische Dermatitis (AD) mit einer Osteoporose und vermehrten Knochenbrüchen einhergeht. Eine größere britische Kohortenstudie hat diesen Verdacht nun mit Evidenz untermauert.

Die Krankheitsdaten von 526.800 erwachsenen Patienten mit einer AD wurden nach Alter, Geschlecht und Hausarztpraxis im Verhältnis 1:5 mit 2.569.030 gesunde Probanden gematched. Der Beobachtungszeitraum lag bei 5,0 Jahren in der AD- und bei 4,4 Jahren in der Kontrollgruppe. Ausgeschlossen wurden Personen mit bekannter Knochenfraktur. Insgesamt ergab sich eine höhere Frakturinzidenz bei Patienten mit einer AD (Hazard Ratio 1,10). Am

Quelle: Lowe KE, Mansfield KE, Delmestri A et al. Atopic eczema and fracture risk in adults: a population based cohort study. *J Allergy Clin Immunol.* 2020;145:563–71.e8

Knochenbrüchen lässt sich durch verschiedene Maßnahmen vorbeugen.



deutlichsten war der Risikoanstieg bei Frakturen an der Wirbelsäule (1,19), signifikant war er auch für Hüfte (1,10), Becken (1,10) und Handgelenk (1,07). Keine Signifikanz ergab sich für Frakturen des distalen Humerus (1,06).

Die Frakturhäufigkeit nahm signifikant mit dem Schweregrad der AD zu. Bei leichter AD stieg das Risiko für eine Wirbelsäulenfraktur um 6%, bei mäßiggradiger AD um 22% und bei schwerer AD um 109%. Patienten mit einer schweren AD hatten auch ein um 66% erhöhtes Beckenfraktur- und ein um 50% erhöhtes Hüftfrakturrisiko.

MMW-Kommentar

Als Ursache für die Frakturhäufung postulieren die Autoren eine Osteoporose infolge einer chronischen Exposition mit Entzündungsmediatoren. Doch auch ein Mobilitätsmangel, ein Vitamin-D-Mangel sowie eine selektive Diät können die Knochendichte beeinflussen. Ebenso kann ein systemischer Effekt von primär topisch applizierten Glukokortikoiden nicht ausgeschlossen werden, auch wenn in der Studie Patienten mit längerfristiger oraler Kortikoidgabe keine erhöhte Frakturhäufigkeit zeigten.

Die Daten belegen nachdrücklich, dass Menschen mit einer AD Risikopatienten für Frakturen sind. Dies ist bei der Diagnostik (Anamnese, Bildgebung, Knochendichtemessung etc.) wie auch bei präventiven Maßnahmen (Bewegung, Vitamin D, Diät etc.) zu berücksichtigen.

Metabolischer Effekt der Adipositas-Op.?

Diabetes mellitus -- Autor: Karsten Müssig

Es wird diskutiert, ob ein Magenbypass bei adipösen Diabetikern therapeutische metabolische Effekte unabhängig vom Gewichtsverlust hat. Ein kontrolliertes Experiment legt nahe, das dem nicht so ist.

Teilnehmer waren 22 Patienten mit Adipositas und Typ-2-Diabetes, die mittels Magenbypass oder

kalorienreduzierter Diät ca. 18% Gewicht abnahmen. Vorher und nachher wurden Stoffwechselregulatoren der Glukosehomöostase bestimmt. Dafür wurden den Patienten in einem mehrstufigen pankreatischen Clamp-Versuch niedrige Insulinraten infundiert. Der primäre Endpunkt war die Veränderung der hepatischen Insulinsensitivität.