

Lilly Lecture zur koordinationsbasierten Osteoporosetherapie

Zum zweiten Mal fand der internationale Kongress des Fragility Fracture Network (FFN) in Berlin statt. Mit im Programm: die Lilly Lecture. Die Initiatoren des internationalen Kongresses des FFN sehen die Notwendigkeit einer besseren Versorgung osteoporotischer Frakturen, zumal die Inanspruchnahme des Gesundheitssystems aufgrund der demografischen Entwicklung durch solche Erkrankungen stark zunehmen wird. In der Lilly Lecture ging es daher um ein besseres Management von Folgefrakturen, einmal um dem Patienten möglichst viel Lebensqualität zu erhalten, aber auch um die finanziellen Kosten zu limitieren.

Vor diesem Hintergrund stellte Dr. Paul Mitchell, Wellington, Neuseeland, in Vertretung für Prof. Dr. Kristina Åkesson, Malmö, Schweden, die Kampagne *Capture the Fracture* (www.capture-the-fracture.org) vor. Sie hat zum Ziel, osteoporotische Folgefrakturen zu vermeiden oder zu reduzieren. Die Daten weisen eindeutig darauf hin, dass osteoporotische Erstfrakturen zu selten als solche erkannt oder entsprechend behandelt werden. Dem könnte durch eine koordinationsbasierte Versorgung wirksam begegnet werden. Solche Modelle sind bereits in diversen Ländern implementiert und werden ständig weiterentwickelt. Ein Beispiel dafür ist der Fracture Liaison Service (FLS) in Großbritannien und Australien.

Insbesondere hochbetagte und gebrechliche Patienten sind einem hohen und wiederholten Frakturrisiko ausgesetzt. Diese Perspektive brachte Dr. Markus Gosch, Leiter der Geriatrie am Landeskrankenhaus in Hochzirl/Österreich in seinem Beitrag ein. Die multimorbiden Patienten werden häufig von diversen medizinischen Einrichtungen behandelt, die aber nicht mit-

einander über den Patienten kommunizieren können, weil sie häufig gar keine Kenntnis voneinander haben.

Das Frakturrisiko solcher Patienten setzt sich meist aus verschiedenen Faktoren zusammen. Ein schlechter Knochenstatus geht oftmals mit einer Sarkopenie einher; zusammen mit Malnutrition, einem Vitamin-D-Mangel und Schwindel ergibt sich daraus eine potenzierte Sturzgefährdung. Gosch plädiert für ein Co-Management der Geriatrie mit der Unfallchirurgie an der Klinik.

Die Koordination sollte von einer medizinischen Fachkraft wahrgenommen werden, bei der alle Daten zusammenlaufen. Bereits eine koordinierte Diagnostik ist kostensparend, und alle beteiligten medizinischen Stellen hätten den gleichen Kenntnisstand. In einem weiteren Schritt könnten die therapeutischen Maßnahmen aufeinander abgestimmt werden. Neben einer anti-osteoporotischen Medikation kann dies angepasste gymnastische und orthostatische Übungen umfassen, ferner eine Edukation des Patienten sowie Überprüfung geeigneter begleitender Mittel wie etwa Hüftprotektoren und ebenso eine Beseitigung von Sturzfallen im Wohnbereich.

Nur durch verstärkte Koordination und Kommunikation, resümiert Mitchell, kann dem größer werdenden Problem osteoporotischer Brüche in einer älter werdenden Gesellschaft begegnet werden. Dies wird von Lilly durch verschiedene Initiativen aktiv unterstützt.

Lilly Deutschland GmbH

Werner-Reimers-Straße 2–4, 61 352 Bad Homburg
Tel.: 06172 2730, Fax: 06172 2732283
www.lilly-pharma.de, www.forsteo.de

Sicherer Halt für die Schulter – die neuen Stabilorthesen



Sowohl postoperativ bei Verletzungen der Schulter oder der Implantation einer Prothese als auch posttraumatisch nach einer Schulterluxation – die neue Stabilorthese SecuTec Omo sichert und entlastet das verletzte Gelenk und lindert den Schmerz. Zur Entlastung des Sehnenbandapparates kann das Schultergelenk in frei wählbarer Abduktion ruhiggestellt werden.

Das Besondere: Über ein Multifunktionsgelenk ist die Orthese in zwei Ebenen verstellbar, so dass der Arm indikationsgerecht positioniert werden kann. Der Abduktionswinkel ist bis 60° individuell einstellbar. Unabhängig vom gewählten Winkel ist eine Innen- oder Außenrotation des Armes möglich und bequem

per Knopfdruck regulierbar. Bei Bedarf lässt sich die Rotation auch limitieren. Die Armauflage stützt sich auf der Beckenfassung ab, so dass ein Schultergurt nicht notwendig ist.

Neu im Programm für die Schulter ist zudem die Stabilorthese OmoLoc. Sie eignet sich für das Ruhigstellen des Gelenks direkt nach einer Operation oder nach dem Einrenken einer Schulterluxation. Die Armschlinge aus Becken-/Bauchgurt und drei individuell positionierbaren Armschlaufen fixiert den Arm in der 0-Grad Abduktionsstellung und den Ellenbogen in einer 90- 100°-Beugung. Das Limitieren der Bewegung reduziert den Schmerz und sichert das OP-Ergebnis. Die Armschlaufen sind auf dem Bauchgurt frei positionierbar, um individuell auf die Anatomie des Patienten eingehen zu können – für eine perfekte Passform und optimalen Tragekomfort. Die offene und luftige Konstruktion der Orthese vereinfacht die Körperpflege, vor allem im Wundbereich.

Bauerfeind AG

Triebeser Straße 16
07937 Zeulenroda-Triebes
Tel.: 036628 661000, Fax: 036628 661999
www.bauerfeind.com