

Zeitschrift: Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung
Herausgeber: Pro Senectute Schweiz
Band: 85 (2007)
Heft: -: Osteoporose : Knochenstark älter werden

Artikel: Die Sprache der Osteoporose
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-726082>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 13.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Die Sprache der Osteoporose

Medikamentöse Therapien können von ihren Wirkungsmechanismen her in zwei übergeordnete Gruppen unterteilt werden: in Stoffe, die den Knochenabbau hemmen (dazu gehören Bisphosphonate, Raloxifen, Calcitonin, Östrogen und Tibolon), und Stoffe, die den Knochenaufbau fördern (dazu gehören Teriparatid und Strontiumranelat).

Osteoporose-Medikamente und ihre möglichen Nebenwirkungen

Substanz	Dosierung	Mögliche unerwünschte Nebenwirkungen
Kalzium +	Kalzium 1000	Magen-Darm-Unverträglichkeit (Verstopfung, Blähung, Übelkeit, Magenschmerzen, Durchfall)
Vitamin D	Vitamin D 800 IE	Bei langfristiger, zu hoher Dosierung kann der Kalziumgehalt im Urin erhöht werden.
Bisphosphonate	Alendronat 10-mg-Tagestablette oder 70-mg-Wochentablette Risedronat 5-mg-Tagestablette oder 35-mg-Wochentablette Ibandronat 150-mg-Monatstablette oder 3-mg-Injektion dreimonatlich	Magen-Darm-Unverträglichkeit (Magenschmerzen, Bauchschmerzen, Übelkeit) Muskel-Glieder-Schmerzen, Grippe-ähnliche Symptome (vor allem bei der Erstanwendung der Monatstablette und bei der Anwendung als Infusion/Injektion)
Calcitonin	200 IE intranasal/Tag (Spray)	Schleimhautreizungen, Niesreiz, Erröten des Kopfes, Kopfschmerzen
Hormontherapie (Östrogen mit oder ohne Gestagen)	variabel	Erhöhtes Brustkrebsrisiko, erhöhtes Herz-Kreislauf-Risiko, Thrombosen
Östrogen-Gestagen-Analoga	Tibolon 1,25–2,5-mg-Tagestablette	Möglicherweise erhöhtes Brustkrebsrisiko und Thrombosen
Selektive Östrogen-Rezeptor-Modulatoren (SERM)	Raloxifen 60-mg-Tagestablette	Wallungen bei Behandlungsbeginn, Beinschmerzen, Thrombosen
Parathormon	Teriparatid 20 mg/Tag, subkutane Injektion (Spritze unter die Haut)	Schwindel, Übelkeit, Anstieg des Kalziumspiegels in Blut und Urin

Die wichtigsten Begriffe kurz erklärt

Alendronat: Medikament aus der Gruppe der Bisphosphonate.
Bisphosphonate: Medikamente, die den natürlichen beziehungsweise erhöhten Knochenabbau verlangsamen beziehungsweise hemmen.
Calcitonin: Hormon der Schilddrüse, hemmt die knochenfressenden Zellen und erhöht die Kalziumausscheidung im Urin.
Clodronat: Medikament aus der Gruppe der Bisphosphonate.
Computertomografie: Methode zur Knochenuntersuchung, seltener auch der Knochendichte, da hohe Strahlenbelastung.
DXA-Knochendichtemessung: Dual Energy X-Ray Absorptiometry, derzeit beste Methode zur Knochendichtemessung, bei der das Ausmass der Absorption von Strahlen im Knochen gemessen wird.
Hormonersatztherapie/-substitution: Zuführen fehlender oder stark erniedrigter Hormone durch Medikamente von aussen.
Ibandronat: Medikament aus der Gruppe der Bisphosphonate.
Kortikosteroide/Glukokortikoide: Medikamente, die den Hormonen unserer Nebennierenrinde ähnlich sind, es handelt sich dabei um Weiterentwicklungen des Cortisons.

Parathormon: Nebenschilddrüsenhormon, das die Kalziumausscheidung im Urin senkt und gleichzeitig Vitamin D aktiviert.

Raloxifen: Medikament aus der Gruppe der SERM.

Risedronat: Medikament aus der Gruppe der Bisphosphonate.

Selektive Östrogen-Rezeptor-Modulatoren (SERM): Medikamente gegen Osteoporose, die zum Teil Hormonwirkung haben. Sie erhöhen die Knochendichte und verhindern Knochenbrüche.

Steroidhormone: Hormone mit gleichem chemischem Grundgerüst, dazu gehören Östrogen, Gestagen, Testosteron, Glukokortikoide und so weiter.

Strontiumranelat: Neues Medikament gegen Osteoporose, das sowohl den Knochenabbau hemmen als auch den Knochenaufbau fördern soll.

Testosteron: Männliches Geschlechtshormon, das den Knochenmineralgehalt beeinflusst. Ein Mangel kann zu Osteoporose führen.

Teriparatid: Synthetisch hergestelltes Parathormon, das den Knochenaufbau fördert.

Tibolon: Medikament, das Hormonwirkung hat und bei Wechseljahrsbeschwerden eingesetzt wird. Es erhöht außerdem die Knochendichte.