

# Rechtzeitig an die Knochen denken

Dajana hat letztes Jahr ihre PTA-Prüfung abgelegt. Diana ist schon seit einigen Jahren im Beruf. Bei kniffligen Fragen in der Beratung besprechen sich die beiden gerne. Dieses Mal geht es um **Calcium** und **Vitamin D**.



**Diana Walther**  
Apotheke zum Löwen Offenbach

**Diana:** Du Dajana, es hat mir eben sehr gut gefallen, wie du deine Kundin beraten hast.

Dajana: Danke! Welche meinst du? Die Dame mit den Wechseljahresbeschwerden, die ein pflanzliches Präparat gegen ihre Hitzewallungen gekauft hat?

Ja, genau. Ich fand es toll, dass du ihr zusätzlich zur Einnahme von Calcium und Vitamin D geraten und ihr

erklärt hast, warum das jetzt so wichtig für sie ist.

Ist doch logisch. Das Thema Osteoporose haben wir ganz ausführlich in der PTA-Schule und sogar im Examen behandelt. Das vergesse ich bestimmt nicht bei der Beratung, wenn es um Wechseljahre geht. Durch die Hormonumstellung wird ja auch der Knochenabbau beschleunigt: Im Alter zwischen 40 und 70 verlieren Frauen bis zu 40 Prozent ihrer Knochenmasse!<sup>1</sup> Das ist eine ganze Menge. Frauen ab den Wechseljahren haben daher ein erhöhtes Risiko, an Osteoporose zu erkranken, vor allem, wenn dann noch weitere Risikofaktoren wie Calcium- und Vitamin D-Mangel oder zu wenig Bewegung dazukommen. Und da die Kundin mir gesagt hat, dass sie außer ab und zu mal etwas Käse eigentlich keine Milchprodukte zu sich nimmt, fand ich es ganz wichtig, sie darauf hinzuweisen, dass sie besonders jetzt auf eine ausreichende Calcium-Versorgung achten sollte. Ich habe ihr dann Calcium-Sandoz D® Osteo 500 mg/1000 I.E. empfohlen. Calcium alleine reicht ja oftmals nicht, denn nur mit Vitamin D kann es in die Knochen eingelagert werden.

Klasse, du hast es drauf! Leider ist das Thema Osteoporose ja noch nicht wirklich in den Köpfen der Menschen drin. Dabei betrifft es statistisch gesehen jede 4. Frau und jeden 17. Mann ab 50.<sup>2</sup>

Ich weiß. Viele wissen ja gar nicht, dass sie ein erhöhtes Osteoporose-Risiko haben und kümmern sich auch nicht um die Prävention. Die meisten denken, Osteoporose ist – wenn überhaupt – erst in hohem Alter ein Thema.

**Leider ist Osteoporose so eine heimtückische Erkrankung. Man spürt sie erst, wenn sie schon fortgeschritten ist. Also oft erst, wenn es zu spät ist und der Knochen so porös und instabil ist, dass er bricht. Man hat erstmal keine Schmerzen oder sonstige Symptome. Die Schmerzen kommen dann später.**

Und die müssen ziemlich heftig sein. Schlimm finde ich auch, dass die Knochenmasse der Wirbelsäule so abnimmt, dass die Menschen sichtbar kleiner werden. Auch die Beweglichkeit wird massiv eingeschränkt, viele werden nach einem Ober-



**Dajana Hamilton**  
Apotheke zum Löwen Offenbach

schenkelhalsbruch sogar pflegebedürftig! Dann lieber vorbeugen und schon frühzeitig auf eine calciumreiche Ernährung, die Vitamin D-Versorgung und ausreichend Bewegung achten.

**Unbedingt! Nur wissen viele ja gar nicht, dass sie zu wenig Calcium zu sich nehmen. In einer Studie habe ich vor kurzem erst gelesen, dass etwa die Hälfte aller Frauen und Männer in**

Deutschland<sup>3</sup> nicht ausreichend mit Calcium versorgt ist. Die empfohlene Tageszufuhr für Calcium liegt bei 1000 Milligramm.<sup>4</sup> Und die für Vitamin D bei 800 bis 1000 Internationalen Einheiten.<sup>5</sup> Bezogen auf das Calcium entspricht das vier Gläsern Milch oder fünf Bechern Joghurt täglich.

Das ist wirklich eine ganze Menge. So viel Milch oder Joghurt nehmen doch nur die Wenigsten zu sich. Und dann kommt noch der Vitamin D-Mangel dazu, den ja viele besonders in den Wintermonaten haben. Dann können sie die ohnehin zu geringe Menge an Calcium gar nicht richtig aufnehmen.

**Stimmt! Etwa 58 Prozent<sup>6</sup> der Deutschen liegen mit ihrem Vitamin D-Laborwert ganzjährig unter dem empfohlenen Wert.**

Da muss man doch was tun! Wir müssen unbedingt mehr Aufklärungsarbeit leisten!

**Du hast Recht! Wir sollten eine Aktion dazu planen.**

Eine einmalige Aktion reicht aber nicht aus. Wir sollten unsere Kunden direkt und regelmäßig ansprechen.

**Stimmt! Kunden mit einem erhöhten Risiko für Osteo-**

**porose kann man ja ganz gut erkennen und dann gezielt ansprechen. Wie deine Kundin mit den Wechseljahresbeschwerden.**

Ja, wenn Kundinnen zum Beispiel Phytoöstrogene, Cimicifuga oder Estradiol Pflaster kaufen, weist das ja auf Wechseljahresbeschwerden hin.

**Ja, aber nicht nur das. Es gibt ja auch einige Medikamente, die die Resorption von Calcium vermindern. Ich denke da an Protonenpumpenhemmer oder Antazida.**

Stimmt! Wir haben einige Kunden, die dauerhaft PPI verschrieben bekommen, auch sie sollten aufgeklärt werden. Die werde ich ab sofort ansprechen und ihnen erklären, dass durch das Medikament die Calciumaufnahme verringert ist und sie gegebenenfalls Calcium und Vitamin D einnehmen sollten, um das auszugleichen.

**Das mache ich in Zukunft auch. Genauso betrifft das aber auch Kunden, die lange Zeit Cortison nehmen. Oder Antiepileptika, wie Phenytoin oder Carbamazepin.**

Und dann natürlich auch die Veganer. Nirgends ist ja so viel Calcium enthalten wie in Milchprodukten.

**Das ist richtig. Auch sehr schlanke Menschen tragen ein höheres Risiko für Osteoporose. Die kann man auch vorsichtig ansprechen.**

Ok, und was ist mit denen, die sich „ganz normal“ ernähren? Die meisten Menschen überschätzen die eigene Calciumversorgung ja eher. Und wer viel Cola trinkt, häufig andere Calcium-Räuber wie Wurst und Schweinefleisch isst oder sich nicht viel bewegt kann auch ein erhöhtes Risiko haben.

**Klar, die sind auch betroffen. Leider können wir die nicht so einfach erkennen. Aber wir können sie in einer Aktion darauf ansprechen und ihnen empfehlen, ihre Ernährung zu überprüfen, sich generell mehr zu bewegen und Sport zu treiben, am besten im Freien. Das ist ja nicht nur für die Osteoporose-Prophylaxe gut.**

Wir machen das am besten mit einem Plakat, wo wir einfache und praktische Tipps geben, wie man sich calciumreich ernährt und mehr Bewegung in seinen Alltag einbaut.

**Was wir aber auch unbedingt dazusagen sollten, ist, dass Calcium und Vitamin D zusammengehören.**

Genau, denn ohne Vitamin D keine Calcium-Aufnahme. Und ohne Calcium kann Vitamin D die Calciumaufnahme nicht fördern.

**Und wir müssen den Kunden die Angst nehmen, dass sie sich mit Calcium überdosieren. Wenn man bei einer durchschnittlichen Ernährung, die ja auch Calcium enthält, weitere 500 Milligramm mit einem Ergänzungspräparat zu sich nimmt, ist man weit von einer Überdosierung entfernt. 2 500 Milligramm Gesamt-Calcium-Zufuhr pro Tag für Erwachsene gelten als sicher, sagt die Europäische Behörde für Lebensmittelsicherheit.<sup>7</sup>**

Ok, dann können wir unseren Risikokunden ja beruhigt einmal täglich 500 Milligramm Calcium kombiniert mit 1000 Internationalen Einheiten Vitamin D empfehlen.

**Ja, das ist die sinnvolle Dosierung. So wie in Calcium-Sandoz® D Osteo 500 mg/1000 I.E., das du deiner Kundin empfohlen hast. Ich sag doch: Gut gemacht! ■**

*Den Dialog begleitete  
Sabine Breuer*

<sup>1</sup> Bartl R. Klinische Osteologie. Georg Thieme Verlag 2014: 32.

<sup>2</sup> Hadji P et al. Dtsch Arztebl Int. 2013;110(4):52-7.

<sup>3</sup> Max Rubner-Institut 2008; Nationale Verzehrstudie, Teil II. Ergebnisbericht Teil II.

<sup>4</sup> Referenzwerte der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) 2018: <http://www.dge.de/wissenschaft/referenzwerte/vitamin-d/> (aufgerufen am 18.06.2018)

<sup>5</sup> DVO-Leitlinie zur Prophylaxe, Diagnostik und Therapie der Osteoporose 2017.

<sup>6</sup> Vitamin D und Prävention ausgewählter chronischer Krankheiten. Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) e.V. 2011.

<sup>7</sup> EFSA: Scientific Opinion on the Tolerable Upper Intake Level of calcium. EFSA Journal 2012;10(7): 2814

Calcium-Sandoz® D Osteo 500 mg/1.000 I.E. Kautabletten: **Wirkstoffe:** Calciumcarbonat/Colecalciferol. **Zusammensetzung:** Jede Kautbl. enth. 1.250 mg Calciumcarbonat (entspr. 500 mg Calcium), 10 mg Colecalciferol-Trockenkonz. (Plv-form), (entspr. 25 Mikrogr./1.000 I.E. Colecalciferol [Vit. D<sub>3</sub>]), Isomalt (E 953), Xylitol, Sorbitol (Ph.Eur.) (E 420), Citronensäure, Na-dihydrogencitrat, Mg-stearat (Ph.Eur.) [pflanzlich], Carmellose-Na (Ph.Eur.), Orangenaroma (enth. nat. Orangenöl-Konz., nat./naturident. Mandarinenöl, nat./naturident. Flüssigaroma Tropenfrucht, nat./naturident. Orangenöl, nat./naturident. Festaroma Multifrucht, Mannitol [Ph.Eur.], Maltodextrin, D-Glucono-1,5-lacton, Sorbitol (Ph.Eur.) [E 420]), Orangenaroma (enth. nat. Orangenöl, nat. Mandarinenöl, naturident. Orangenaroma-Plv., Mannitol [Ph.Eur.], D-Glucono-1,5-lacton, Sorbitol (Ph.Eur.) [E 420]), mittelkett. Triglyceride), Aspartam (E 951), Acesulfam-K, Na-ascorbat, all-rac- $\alpha$ -Tocopherol, Stärke, modif. (Mais), Sucrose, mittelkett. Triglyceride, hochdisp. Siliciumdioxid, Siliciumdioxid-Hydrat. **Anwendungsgeb.:** Prophylaxe u. Behandl. v. Vit.-D- u. Ca-Mangelzust. b. ält. Menschen. Vit.-D- u. Ca-Supplement als Zusatz zu einer spezif. Osteoporosebehandl. v. Pat., b. denen ein Risiko f. einen Vitamin-D- u. Ca-Mangel besteht. **Gegenanz.:** Überempf. geg. Inhaltsst., Hyperkalzurie u. Hyperkalzämie u. Krankh., die diese z. Folge haben (z. B. Myelom, Knochenmetast., prim. Hyperparathyreoidismus, Langzeitimmobilisier. in Komb. m. Hyperkalzurie u. Hyperkalzämie), Nephrolithiasis, Nephrokalzinose, Vit.-D-Überdos., schwere Niereninsuff., Anw. b. Kdr. u. Jugendl. unter 18 J. **Nebenwirk.:** Überempf.-reakt. (z. B. Angioödem od. Larynxödem), Hyperkalzämie, Hyperkalzurie, Übelk., Erbrechen, Diarrhö, Abdominalschmerzen, Verstopf., Blähungen, abdomin. Spann.-gefühl, Hautausschlag, Pruritus, Urtikaria, Pat. m. eingeschr. Nierenfunkt. haben ein erhöh. Risiko, eine Hyperphosphatämie, Nephrolithiasis od. Nephrokalzinose zu entwickeln. Enth. Aspartam, Sorbitol, Isomalt, Sucrose. Weit. Einzelh. u. Hinw. s. Fach- u. Gebrauchsinfo. **Apothekenpflichtig.** Mat.-Nr.: 3/51009162 **Stand:** Januar 2016 Hexal AG, 83607 Holzkirchen, [www.hexal.de](http://www.hexal.de)

DE/PRE/CAL/0818/0023