



Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V.

Kirchfeldstr. 149 · 40215 Düsseldorf · Tel: 0211 –301314-0 · info@osteoporose-deutschland.de

Pressemitteilung zum Weltosteoporosetag am 20. Oktober 2024

OSTEOPOROSE – DIE DRAMATISCH UNTERSCHÄTZTE VOLKSKRANKHEIT

Mainz/Düsseldorf, 10. Oktober 2024 – Osteoporose wird oft als „Krankheit älterer Frauen“ abgetan. Doch das ist ein gefährlicher Irrtum. Auch Jüngere sowie Männer sind betroffen. Jede dritte Frau und jeder fünfte Mann über 50 erkranken. In Deutschland leiden rund 6,5 Millionen Menschen an Knochenschwund. Doch die Dunkelziffer ist hoch: Die Symptome bleiben häufig unerkannt, und die Behandlung beginnt meist viel zu spät. Ohne rechtzeitige Diagnose und Therapie drohen nicht nur Knochenbrüche, sondern auch chronische Schmerzen und zunehmende Immobilität. Der BfO-Patientenkongress am 19. Oktober in der Alten Lokhalle Mainz zeigt wirksame Ansätze, um die Knochen zu stärken und Frakturen zu verhindern.

Die stille Gefahr

Da Osteoporose zunächst oft ohne Symptome verläuft, wird sie als „stiller Knochendieb“ bezeichnet. Im Verlauf nimmt die Knochendichte ab, das Skelett wird anfälliger für plötzliche und unerwartete Frakturen. Dennoch wird diese gefährliche Volkskrankheit in der Öffentlichkeit kaum thematisiert. „Es ist einfach nicht sexy, über alte Knochen zu sprechen“, so Prof. Dr. med. Andreas Kurth, Tagungspräsident des Patientenkongresses in Mainz.

Dramatische Versorgungslücke

„Osteoporose beeinträchtigt das tägliche Leben erheblich und stellt Betroffene vor viele Herausforderungen“, erklärt Kurth. Obwohl die Krankheit weit verbreitet ist, erhalten nur etwa 20 Prozent der Patienten die richtige Diagnose und Behandlung. Unklarheiten darüber, welcher Facharzt letztendlich zuständig ist, tragen zu dieser Versorgungslücke bei. Doch je früher Osteoporose erkannt wird, desto besser lässt sie sich behandeln. „Eine frühzeitige Therapie ist entscheidend, um die Lebensqualität zu bewahren“, betont Kurth. Nur durch gezielte Aufklärung und Sensibilisierung der Bevölkerung könne der Kreislauf aus unerkannter Krankheit und vermeidbaren Knochenbrüchen durchbrochen werden.

Der Patientenkongress – Chance zur Aufklärung

Der BfO-Patientenkongress bietet eine einzigartige Gelegenheit, sich über die neuesten wissenschaftlichen Entwicklungen in der Diagnose, Behandlung und Bewältigung von Osteoporose zu informieren. Ein Schwerpunkt liegt auf den Nebenwirkungen von Therapien, die vielen Betroffenen unnötige Angst machen und dazu führen, dass sinnvolle Behandlungen oft gar nicht erst begonnen werden.

Gemeinsam für eine bessere Versorgung

Neben fachlichen Informationen bietet der Kongress Raum für den Austausch von Erfahrungen und Fragen. „Gemeinsam können wir viel bewirken und uns auch auf politischer Ebene für eine bessere Versorgung von Osteoporose-Patienten starkmachen“, betont Tagungspräsident Kurth. Anlässlich des Weltosteoporosetages 2024 richtet er einen klaren Appell an Erkrankte und Angehörige: „Ich möchte die vielen Betroffenen ermutigen, mit Leidenschaft und Engagement für diese Ziele einzutreten. Wir bieten Ihnen mit diesem Patientenkongress eine fundierte Basis und sind überzeugt, dass dies eine wertvolle Veranstaltung für alle sein wird, die sich für ihre Gesundheit und das Thema Osteoporose interessieren.“

Osteoporose betrifft uns alle – es ist höchste Zeit, diese Erkrankung ernst zu nehmen.

Die Teilnahme am Kongress ist kostenlos!

Wann: Am Samstag, den 19. Oktober 2024 von 9.00 Uhr bis 16.00 Uhr

Wo: Alte Lokhalle Mainz, Mombacher Str. 78-80, 55122 Mainz

Für wen: Betroffene und Interessierte

Veranstalter: Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V. (BfO)



Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V.

Kirchfeldstr. 149 · 40215 Düsseldorf · Tel: 0211 –301314-0 · info@osteoporose-deutschland.de

BFO-PATIENTENKONGRESSE ANLÄSSLICH DES WELTOSTEOPOROSSETAGES

Der Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose, mit rund 13.000 Mitgliedern die **größte deutsche Patientenorganisation für Osteoporose**, veranstaltet seit dem Jahr 2000 anlässlich des Weltosteoporosetages einen Patientenkongress. Die Veranstaltung ist jedes Jahr in einer anderen deutschen Stadt zu Gast – am 19. Oktober 2024 in Mainz. Der Kongress gibt Betroffenen Gelegenheit, sich in Vorträgen über neueste wissenschaftliche Erkenntnisse, Behandlungsrichtlinien, Erstattung durch die Krankenkassen und vieles mehr zu informieren sowie vom Erfahrungsaustausch mit anderen zu profitieren. Die Teilnahme am Kongress ist kostenlos.

Der Weltosteoporosetag

Der Weltosteoporosetag (WOT) wurde am 20. Oktober 1996 vom britischen Osteoporoseverband ins Leben gerufen. Das Ziel: Durch Info-Veranstaltungen und verschiedene publikumswirksame Aktionen soll weltweit gesellschaftliches Bewusstsein für die Knochengesundheit und die Prävention von Osteoporose geschaffen werden. Seit 1997 organisiert die International Osteoporosis Foundation (IOF) den Weltosteoporosetag, der mittlerweile von Patientenorganisationen in rund 90 Ländern ausgerichtet wird. **1998 wurde der WOT von der World Health Organisation (WHO) als offizieller, weltweiter Aktionstag anerkannt.** Er wird seither immer am 20. Oktober begangen.

BfO-Presskontakt:

Meike Grewe
Referentin für Presse und Öffentlichkeitsarbeit
Mobil: 0163 632 1165
Mail: meike.grewe@osteoporose-deutschland.de
www.osteoporose-deutschland.de



Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V.

Kirchfeldstr. 149 · 40215 Düsseldorf · Tel: 0211 –301314-0 · info@osteoporose-deutschland.de

VERANSTALTUNGSPROGRAMM BfO-PATIENTENKONGRESS am 19. Oktober in Mainz

Moderation	Sylvia Kunert, Radio- und TV-Moderatorin
Grußworte 09.00 – 09.15	Gisela Klatt, Präsidentin des BfO Prof. Dr. med. Andreas Kurth, Tagungspräsident
Vorträge	
09.15 – 10.00	Ist Alter eine Krankheit? Prof. Dr. Dr. Peter Herbert Kann
10.00 – 10.30	Habe ich Osteoporose? PD Dr. Konstantin Horas
10.30 – 11.00	Diabetes, Asthma, Rheuma – als wäre das nicht genug? Prof. Dr. Dr. Peter Herbert Kann
11.00 – 11.30	Hormone und Knochen – was haben die Drüsen damit zu tun? Prof. Dr. Peyman Hadji
11.30 – 12.00	Osteoporose / Arthrose – was ist was? Prof. Dr. Andreas Kurth
12.00 – 13.00	Mittagspause
13.00 – 13.30	Osteoporose und das Gebiss – auf was muss ich achten? Prof. Dr. Dr. Christian Walter
13.30 – 14.00	Patientenleitlinie „Osteoporose“ Prof. Dr. Andreas Kurth
14.00 – 14.15	Verleihung des BfO-Medienpreises sowie der „OsteopoROSE“
14.15 – 14.45	Kaffeepause
14.45 – 15.45	Diskussion: Knochenschwund, ein Leben lang Experten der Orthopädie, Gynäkologie, Geriatrie, Kieferchirurgie und Inneren Medizin
ca.16.00	Verabschiedung und Ausblick auf den Patientenkongress 2025 in Bremen



Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V.

Kirchfeldstr. 149 · 40215 Düsseldorf · Tel: 0211 –301314-0 · info@osteoporose-deutschland.de

Workshops

08.30 – 09.15

Osteoanabol – Antiresorptiv
Prof. Dr. Peyman Hadji

11.15 – 12.00

Kiefernekrose, wirklich eine Katastrophe?
Prof. Dr. Dr. Christian Walter

13.00 – 13.45

Ernährung und Knochen
Dr. Ulla Stumpf

13.45 – 14.30

Nebenwirkungen von Medikamenten
Dr. Ulla Stumpf



Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V.

Kirchfeldstr. 149 · 40215 Düsseldorf · Tel: 0211 –301314-0 · info@osteoporose-deutschland.de

OSTEOPOROSE – DATEN UND FAKTEN

- Laut der Weltgesundheitsorganisation (WHO) gehört Osteoporose zu den zehn häufigsten Erkrankungen weltweit und gilt daher als **Volkskrankheit**. In Deutschland leiden mehr als **sechs Millionen Menschen** an Osteoporose. Genau lässt sich das jedoch nur schwer sagen, da die Krankheit häufig unerkannt bleibt. Eine Hochrechnung auf die deutsche Gesamtbevölkerung ergibt circa **885 000 Neuerkrankungen pro Jahr**.
(Quelle: Bone Evaluation Study 2013)
- **Weltweit** erleiden **jede dritte Frau** und **jeder fünfte Mann über 50 Jahren** einen Knochenbruch durch Osteoporose. **Weniger als ein Viertel** aller Fälle werden **frühzeitig diagnostiziert** und adäquat behandelt. (Quelle: International Osteoporosis Foundation IOF)
- Die Weltgesundheitsorganisation geht davon aus, dass sich **die Anzahl der osteoporotischen Knochenbrüche bis 2050 weltweit vervierfachen wird**, in wohlhabenden Industriestaaten rechnet sie sogar mit einer wesentlich höheren Zunahme.
- Im Jahr 2019 wurden 831.000 durch Osteoporose bedingte Frakturen, sogenannte **Fragilitätsfrakturen, in Deutschland** erfasst. Die Behandlung dieser Frakturen **verursachte im Gesundheitssystem Gesamtausgaben in Höhe von 13,8 Milliarden Euro**. Aktuelle Berechnungen zufolge wird die Anzahl der Fragilitätsfrakturen bis zum Jahr 2034 um 16,4 % auf 967.000 ansteigen. Das sind fast 1 Million Knochenbrüche in einem Jahr! (Quelle: Aktionsbündnis Osteoporose)
- **Osteoporose-Frakturen sind schwierig zu behandeln** und heilen schlecht, weil stabilisierende Implantate in den porösen Knochen nur schwer Halt finden. Außerdem wachsen osteoporotische Knochen nur langsam wieder zusammen.
- Besonders kostspielig und für die Patienten folgenreich sind Schenkelhalsbrüche. **Mehr als 90 Prozent der Patienten mit Oberschenkelhalsbruch haben eine verminderte Knochendichte**. Aktuell erleiden in Deutschland rund 160.000 Menschen jährlich eine Schenkelhalsfraktur. Die Experten gehen davon aus, dass sich diese Zahl mit zunehmender Lebenserwartung in den kommenden Jahren verdoppeln wird.
(Quelle: Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie)
- **Oberschenkelhalsbrüche haben für ältere Menschen häufig gravierende körperliche und seelische Folgen**. Dazu zählen chronische Schmerzen, Bewegungseinschränkungen und eine verminderte Belastbarkeit. Viele sind außerdem von ihrem folgenreichen Sturz traumatisiert und trauen sich kaum noch vor die Haustür. Ein selbstbestimmtes Leben ist ihnen nicht mehr möglich, sie sind auf fremde Hilfe angewiesen.



Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V.

Kirchfeldstr. 149 · 40215 Düsseldorf · Tel: 0211 –301314-0 · info@osteoporose-deutschland.de

- Allein die **direkten Kosten einer Schenkelhalsfraktur betragen rund 20 000 Euro** pro Fall. Darin sind noch nicht die indirekten Kosten der Pflegebedürftigkeit eingeschlossen. Die Behandlungsfolgen werden auf jährlich etwa 2,5 Milliarden Euro geschätzt.
(Quelle: Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie)
- **20 Prozent der Patienten werden nach einem Oberschenkelhalsbruch zum Pflegefall**, mehr als 50 Prozent erleiden nach einem Oberschenkelhalsbruch einschneidende Einschränkungen in ihrem zuvor selbstständig bewältigten Alltag. Jeder dritte bis vierte Senior über 85 stirbt innerhalb eines Jahres an den Folgen des Bruchs.
(Quelle: Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie)
- **80 Prozent der Osteoporose-Patienten sind Frauen.** Besonders häufig erkranken sie nach den Wechseljahren, denn der gesunkene Östrogenspiegel beeinträchtigt den Knochenstoffwechsel negativ. Dieser Zusammenhang gilt auch für Männer: Fehlt das Sexualhormon Testosteron, werden die Knochen brüchig. Allerdings sinkt der männliche Testosteronspiegel im Alter eher langsam und insgesamt nicht so stark wie der weibliche Östrogenspiegel.
- **Bei männlichen Patienten** sind in über 50 Prozent aller Fälle andere Grunderkrankungen oder deren Behandlung schuld an der Osteoporose. Diese so genannte „**sekundäre Osteoporose**“ ist häufig auf eine Unterfunktion der Keimdrüsen, die Einnahme von Kortisonpräparaten oder eine kalziumarme Ernährung zurückzuführen. Auch Rauchen und Alkoholmissbrauch lassen das Skelett brüchig werden.
- **Selbsthilfegruppen** haben nachweislich einen positiven Einfluss auf den Verlauf der Osteoporose-Erkrankung:
 - Bewusste Ernährung: Gruppenmitglieder nehmen 50 Prozent mehr kalzium reiche Produkte zu sich als Nichtmitglieder
 - Bewegung: 80 Prozent der Gruppenmitglieder treiben regelmäßig Sport, aber nur 18 Prozent der Nichtmitglieder
 - Effektive Therapie: deutlich höhere Compliance im Rahmen der Therapie bei Mitgliedern von Selbsthilfegruppen
(Vgl. ErLe-Studie am Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation GmbH an der Deutschen Sporthochschule Köln, 2012)
- Die Mitglieder in Selbsthilfegruppen profitieren vom **Erfahrungsaustausch mit anderen Betroffenen**. Sie erhalten nicht nur soziale Unterstützung, sondern auch aktuelle Informationen über Experten in ihrer Region, den Stand der wissenschaftlichen Forschung, Therapiemöglichkeiten, Kostenerstattung durch die Krankenkassen und vieles mehr.



Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V.

Kirchfeldstr. 149 · 40215 Düsseldorf · Tel: 0211 –301314-0 · info@osteoporose-deutschland.de

Gisela Klatt

Präsidentin des Bundesselbsthilfeverbandes für Osteoporose e.V. (BfO)

„Bei mir wurde 1997 erstmals Osteopenie diagnostiziert, also eine Minderung der Knochendichte und Vorstufe zur Osteoporose. Von Anfang an wollte ich etwas dagegen tun und habe mich daher einer Selbsthilfegruppe angeschlossen – es hat sich gelohnt: Seit 17 Jahren hat meine Knochendichte kaum weiter abgenommen, mein Zustand ist stabil. 2004 übernahm ich selbst die Leitung einer Selbsthilfegruppe.“

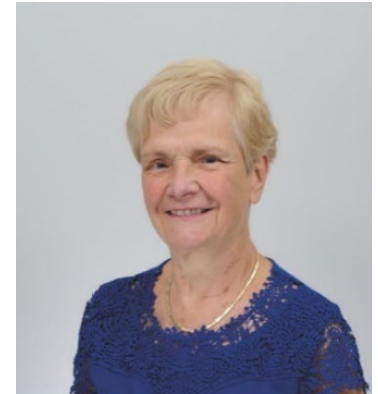


Foto © Lichtblitz Pfeiffer

Kontakt

Gisela Klatt
Föhrenstr. 47
90530 Wendelstein
Telefon: 09129 / 90 97 49
E-Mail: gisela-klatt@t-online.de

Kurzvita

Gisela Klatt (Jahrgang 1951) wurde in Krögis bei Meissen geboren. Sie ist verheiratet und hat vier Kinder. In ihrem Berufsleben war sie Bankangestellte und Personalsachbearbeiterin. Seit 2006 ist sie ehrenamtlich für den Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V. (BfO) tätig. Zunächst bis 2009 als Beisitzerin im Vorstand des BfO, von 2009 bis 2014 Vizepräsidentin und seit Juni 2014 als BfO-Präsidentin.



Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V.

Kirchfeldstr. 149 · 40215 Düsseldorf · Tel: 0211 –301314-0 · info@osteoporose-deutschland.de

VORTRÄGE UND WORKSHOPS AUF DEM BFO-PATIENTENKONGRESS

Osteoporose und Arthrose – was ist was?

Vortrag von Prof. Dr. Andreas Kurth

Abstract

Wie kann ich den altersbedingten Erkrankungen vorbeugen und was tun, wenn ich betroffen bin. Die Osteoporose und Arthrose sind Begriffe, die vor allem ältere Menschen kennen. Die Wahrscheinlichkeit, an einer Arthrose zu erkranken, nimmt mit zunehmendem Alter immer weiter zu – bereits zwei Drittel der Menschen über 65 sind davon betroffen. Osteoporose ist ein altersassoziierter Knochenschwund, unter dem in Deutschland etwa 5-6 Millionen Menschen leiden und der bis zu Knochenbrüchen, Immobilität, und Pflegebedürftigkeit führen kann.

Viele Menschen sind unsicher, wenn es um den Unterschied zwischen Osteoporose und Arthrose geht. Diese beiden Erkrankungen werden oft in einem Atemzug genannt, haben aber abgesehen davon, dass sie im Alter häufiger auftreten, keine Gemeinsamkeiten. Beide Krankheiten haben völlig unterschiedliche Ursachen und führen zu verschiedenen Beschwerden.

Osteoporose

Osteoporose betrifft in 80% der Fälle ältere Frauen, die den Verlust des Östrogens in der Menopause bereits hinter sich haben. Östrogen ist ein Schutzhormon für die Knochen, und wenn es zu einem biologisch normalen Verlust des Hormons kommt, werden die Knochen abgebaut und porös. Bei älteren Männern (etwa 20%) sind die Ursachen für Osteoporose meist ebenfalls hormonell bedingt, bekannt als die Wechseljahre des Mannes. Der Testosteronspiegel sinkt langsam und die Knochen werden porös und brüchig. Osteoporose führt zum Abbau der Knochensubstanz, zur Verringerung der Knochendichte, zur Zerstörung der Knochenarchitektur und macht das gesamte Skelett instabiler und anfälliger für Knochenbrüche bereits bei kleinen Belastungen wie harmlosen Stürzen.

Arthrose

Arthrose beschreibt den Verschleiß des Gelenkknorpels und die Zerstörung des Gelenks über das altersübliche Maß hinaus. Aus diesem Grund wird Arthrose als altersuntypisch bezeichnet, da sie die natürliche Gelenkabnutzung überschreitet und oft zu starken Schmerzen in den Gelenken oder der Wirbelsäule führt. Viele Faktoren können das Risiko für die Entstehung einer Arthrose erhöhen. Neben Verletzungen der Gelenke im Sport spielen auch starke Beanspruchungen der Gelenke, z.B. bei Bewegungsmangel und Übergewicht, eine Rolle. Grundsätzlich kann jedes große und kleine Gelenk des menschlichen Körpers betroffen sein.

Knochen und Gelenke gesund erhalten

Obwohl Arthrose und Osteoporose völlig unterschiedliche Krankheiten sind, können sie zusammenhängen. Beide Erkrankungen sind sehr schmerzhaft und können die Lebensqualität stark beeinträchtigen. Allerdings kann man beiden vorbeugen. Bewegung, gesunde Ernährung und auch Medikamente können die Gesundheit und Beweglichkeit von Knochen und Gelenken bis ins hohe Alter erhalten. Wenn der Gelenkknorpel jedoch so stark verschlissen ist, dass eine konservative Therapie nicht mehr ausreicht, kommen Kunstgelenke zum Einsatz. Jährlich werden etwa 250.000 Hüften und 250.000 Kniegelenke durch Kunstgelenke ersetzt. Bei diesen Operationen ist die Qualität des Knochens wichtig, in den die Implantate verankert werden müssen. Geschätzt etwa 70.000 Patienten mit Osteoporose müssen sich einer Gelenkersatzoperation unterziehen. In solchen Fällen



Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V.

Kirchfeldstr. 149 · 40215 Düsseldorf · Tel: 0211 –301314-0 · info@osteoporose-deutschland.de

sollten die operierenden Kliniken und Ärzte auch mit der Behandlung von Osteoporose vertraut sein und gegebenenfalls bereits eine aktive Therapie einleiten. Dies verringert die Komplikationsrate und sichert den festen Sitz der Implantate im Knochen.

In dem Vortrag auf dem Patientenkongress sollen die Unterschiede und die Behandlungsmöglichkeiten für Patienten, die von beiden Erkrankungen betroffen sind, dargestellt werden.

Patientenleitlinie „Osteoporose“

Vortrag von Prof. Dr. Andreas Kurth

Abstract

Die Patientenleitlinie Osteoporose hat zum Ziel, die wichtigsten Informationen und neuesten Erkenntnisse der aktuellen „DVO Leitlinie Osteoporose 2023“ in verständlicher Weise darzustellen. Sie bietet Hinweise zu empfohlenen Untersuchungen und Behandlungsmöglichkeiten bei Osteoporose und soll dabei unterstützen, bevorstehende Entscheidungen sorgfältig abzuwägen und mit dem Behandlungsteam zu entscheiden. Sie soll dazu ermutigen, aktiv etwas für Knochengesundheit zu tun – etwa durch regelmäßige Bewegung, eine ausgewogene Ernährung und Maßnahmen zur Vermeidung von Stürzen.



Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V.

Kirchfeldstr. 149 · 40215 Düsseldorf · Tel: 0211 –301314-0 · info@osteoporose-deutschland.de

Prof. Dr. med. Andreas Kurth

Tagungspräsident des BfO-Patientenkongresses 2024
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Rheumaorthopädie,
Kinderorthopädie, spezielle orthopädische Chirurgie und
Osteologie



Foto privat

Kontakt

Orthopädisches Privatinstitut Dr. Baron und Kollegen
Akutgeriatrie und Geriatrische Rehabilitation
Goethestr.31-33
60313 Frankfurt am Main
Telefon 069 / 290 602
info@drbaron.de

Curriculum Vitae

apl. Professor Dr. med. Andreas Herbert Alois Kurth

Orthopäde, Orthopäde und Unfallchirurg, Spezielle Orthopädische Chirurgie, Orthopädische
Rheumatologie, Kinderorthopädie, Osteologie

Orthopädisches Institut Dr. Baron & Kollegen, Frankfurt/Main

Studium der Humanmedizin an der J. W. Goethe-Universität, Frankfurt am Main und am
Universitätsspital Zürich/Schweiz

Promotion: „*Computergestützte Analyse der Kinematik des oberen Sprunggelenkes*“

Ausbildung zum Orthopäden und Unfallchirurg an der Orthopädischen Universitätsklinik Stiftung
Friedrichsheim, Frankfurt am Main

Post-Doctoral Fellowship in Orthopaedic Surgery am Orthopaedic Biomechanics Laboratory,
Harvard Medical School, Boston, USA

Habilitation mit dem Titel: „*Knochenqualität in Tumorosteolysen:
Entwicklung eines Tiermodells und dessen Einsatz in der präklinischen Beurteilung
des Effektes einer anti-osteolytischen Therapie mit einem Bisphosphonat*“

Leitende Positionen orthopädischer Kliniken

Orthopädische Universitätsklinik Friedrichsheim, Frankfurt/Main

Univ. Professor für Orthopädie und Direktor der Klinik und Poliklinik für Orthopädie,
Universitätsmedizin, Johannes Gutenberg Universität, Mainz

Ärztlicher Direktor des Themistocles Gluck Hospitals, Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie,
Ratingen

Klinik für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, Frankfurt / Oder



Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V.

Kirchfeldstr. 149 · 40215 Düsseldorf · Tel: 0211 –301314-0 · info@osteoporose-deutschland.de

Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Asklepios Klinik Berlin/Birkenwerder
Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Klinik Kemperhof, Koblenz
Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Marienhaus Klinikum Mainz

Medizinisch-orthopädische Schwerpunkte

Orthopädische Onkologie, Osteologie, Seltene Knochenerkrankungen, Arthrotherapie, Endoprothetik der Gelenke, Rheumaorthopädie, Alterstraumatologie, Kinderorthopädie,

Extracurriculäre Aktivitäten

Member European Bone Quality Club, Mitglied der Leitlinienkommission Osteoporose des Dachverbandes Osteologie (DVO), Mitglied der Leitlinienkommission „Diagnostik und Therapie des M. Paget“ des Dachverbandes Osteologie (DVO), Vorstandsmitglied des Dachverbandes Osteologie (DVO), Mitglied der Leitlinienkommission „Chirurgische Therapie von Knochenmetastasen“ der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädischen Chirurgie (DGOOC), Mitglied der Leitlinienkommission „Gutartige und bösartige Knochentumore“ der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädischen Chirurgie (DGOOC), Mitglied der Akademie der Arbeitsgemeinschaft für Endoprothetik AE (Deutsche Endoprothesengesellschaft e.V.) Mitglied und Experte der Arbeitsgruppe DMP des „Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA)“, Leiter Referat „Osteologie“ Berufsverband für Orthopäden und Unfallchirurgen (BVOU e.V.) und Mitglied des Gesamtvorstands

Wissenschaftliche Preise und Ehrungen

- Scientific Travel Scholarship of the Association for Orthopaedic Research (AFOR) (Boston, USA)
- Ausbildungsstipendium der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG)
- Scientific Award of the Association for Orthopaedic Research (AFOR)
- Corinne Farrell Award of the International Skeletal Society for the best publication in Skeletal Radiology
- Scientific Award Basic Research, Int. Bisphosphonate Research Meeting, Davos
- Themistokles Gluck Preis für Innovationen in der Endoprothetik von der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und orthopädische Chirurgie (DGOOC), Berlin
- Willert-Preitträger der Orthopädischen Gesellschaft für Osteologie (OGO), Berlin
- Hubert-Waldmann Medaille BVOU für herausragende Verdienste um das Fach Orthopädie

Publikationen bis 2023

90 Originalarbeiten in nationalen und internationalen Zeitschriften
73 Überblickarbeiten in nationalen und internationalen Zeitschriften
34 Buchbeiträgen in deutsch- und englischsprachigen Büchern
ca. 290 zitierfähige, publizierte Abstracts von nationalen und internationalen Kongressen



Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V.

Kirchfeldstr. 149 · 40215 Düsseldorf · Tel: 0211 –301314-0 · info@osteoporose-deutschland.de

Hormone und Knochen – was haben die Drüsen damit zu tun?

Vortrag von Prof. Dr. Peyman Hadji

Abstract

Osteoporose ist eine häufige Erkrankung. Sie ist zudem multifaktoriell und polygenetisch in der Pathogenese. Deswegen sind verschiedene ärztliche Fachgruppen in die Betreuung von Osteoporosepatientinnen eingebunden. „Gate keeper“ aller weiblichen Osteoporosepatientinnen sind die Gynäkologen. Sie sehen die Patientin regelmäßig und auch bei Eintritt der ersten menopausalen Beschwerdesymptomatik, die hinweisgebend für einen akzelerierten Knochenmasseverlust sein kann. Die gynäkologisch empfohlene Hormonersatztherapie kann Bestandteil einer Sequenztherapie der chronischen Erkrankung Osteoporose sein.

Osteoanabol – Antiresorptiv

Workshop von Prof. Dr. Peyman Hadji

Abstract

Abaloparatid ist ein synthetisches Strukturanalogon des Parathormon-verwandten Peptids (PTHrP). Durch Bindung an Parathormon-1-Rezeptor stimuliert es Osteoblasten zum Knochenaufbau, dies bei einer geringeren begleitenden Osteoklastenstimulation, so dass in der Summe ein größerer osteoanaboler Nettoeffekt im Vergleich zu Teriparatid resultiert. Auch klinisch ist es mindestens so stark wirksam wie Teriparatid, möglicherweise diesem sogar überlegen, wobei hier unmittelbare head-to-head Studien derzeit nicht vorliegen. Abaloparatid reduziert effektiv das Auftreten vertebraler und peripherer osteoporotischer Frakturen mit auch entsprechenden günstigen Effekten auf die Knochendichte und die Knochenumbau-marker. Zu beachten ist, dass nach der subcutanen Injektion ein moderater Anstieg der Herzfrequenz beobachtet werden kann, wobei es aber keine Anhaltspunkte dafür gibt, dass dies mit schwerwiegenden kardiovaskulären Komplikationen zu assoziieren wäre. Abaloparatid (Eladynos) wurde in Europa zur Behandlung der Osteoporose bei postmenopausalen Frauen mit erhöhtem Frakturrisiko für eine Therapiedauer von 18 Monaten zugelassen. Nachfolgend ist die Durchführung einer osteoklasteninhibierenden Bisphosphonattherapie als Sequenz zu empfehlen.



Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V.

Kirchfeldstr. 149 · 40215 Düsseldorf · Tel: 0211 –301314-0 · info@osteoporose-deutschland.de

Prof. Dr. med. Peyman Hadji

Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe
2. Vorsitzender des Dachverband Osteologie (DVO)
Vorstandsmitglied der Deutschen Menopausen Gesellschaft
(DMG)



Foto privat

Kontakt

Frankfurter Hormon & Osteoporose-Zentrum
Goethestraße 23
60313 Frankfurt am Main
willkommen@hormon-osteoporosezentrum.de

Vita

- 10/2018 Frankfurter Hormon und Osteoporose-Zentrum
- 06/2016- Teilzeittätigkeit am MVZ Kinderwunschzentrum Wiesbaden GmbH
- 09/2018
- 07/2014- Leiter der Sektion Osteonkologie, gynäkologische Endokrinologie und
- 09/2018 Reproduktionsmedizin am Krankenhaus Nordwest
- 10/2007 Ernennung zum Professor an der Philips-Universität Marburg, Fachbereich
- Medizin
- 07/2006 Ernennung zum apl. Professor an der Philips-Universität Marburg,
- Fachbereich Medizin
- 06/2001 Habilitation für das Fach Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- 2000-07/ Leiter des Schwerpunktes Gynäkologische Endokrinologie,
- 2014 Reproduktionsmedizin und Osteologie, Klinikum der Philips-Universität
- Marburg, Universitätsklinikum Giessen und Marburg GmbH
- 04/2000 Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe
- 1996 Promotion
- 09/1994- Priv.-Assistent von Professor Dr. med. H.-G. Bohnet, Hamburger Institut für
- 05/1996 Fortpflanzungsmedizin und Endokrinologie
- 01/1991- Marienkrankenhaus Flörsheim, Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe
- 09/1994



Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V.

Kirchfeldstr. 149 · 40215 Düsseldorf · Tel: 0211 –301314-0 · info@osteoporose-deutschland.de

1983- Studium der Medizin an der Universität in Regensburg sowie der
1990 JWG-Universität in Frankfurt am Main

Mitgliedschaften in wissenschaftlichen Fachgesellschaften

- Dachverband Osteologie (DVO; Vizepräsident)
- Deutsche Menopausengesellschaft (DMG; Vorstandsmitglied)
- Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) Deutsche Gesellschaft für Senologie (DGS)

Klinische Schwerpunkte

- Osteonkologie/Osteoporose
- Schwangerschaftsassozierte Osteoporose
- Gynäkologische Endokrinologie
- Reproduktionsmedizin
- Therapie des Uterus Myomatosus



Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V.

Kirchfeldstr. 149 · 40215 Düsseldorf · Tel: 0211 –301314-0 · info@osteoporose-deutschland.de

Habe ich Osteoporose?

Vortrag von PD. Dr. Konstantin Horas

Abstract

Mittlerweile existieren verschiedene Verfahren, um eine Osteoporose diagnostizieren zu können. Auch weiß man heute, dass es eine Vielzahl an Risikofaktoren gibt, die eine Osteoporose begünstigen. Hierzu zählen beispielsweise zahlreiche Medikamente und Vorerkrankungen, genetische/familiäre Dispositionen aber auch eine bestimmte Ernährungs- und Lebensweise. Ziel des Vortrags ist es, diese Risikofaktoren genauer zu beleuchten und Patienten zu identifizieren, die ein erhöhtes Risiko für Osteoporose haben.

PD. Dr. med. Konstantin Horas

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
Spezielle Orthopädische Chirurgie
Osteologe (DVO)
Notfallmedizin

Klinische Schwerpunkte

Implantation von Hüft- und Knieprothesen und
Osteologie/Osteoporose

Kontakt

ATOS Klinik Wiesbaden
Hagenauer Str. 47
65203 Wiesbaden
konstantin.horas@atos.de

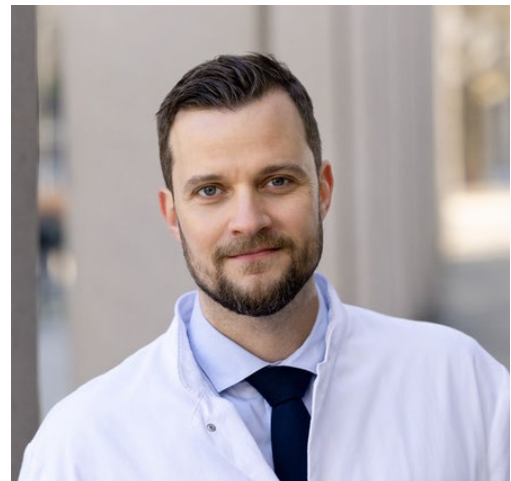


Foto privat

Kurzvita

Aktuelles Beschäftigungsverhältnis:

Seit Februar 2024:

Leitender Arzt, ATOS Klinik/MVZ Wiesbaden und Frankfurter Hormon- und Osteoporosezentrum, Frankfurt am Main

Zuletzt: Oberarzt Endoprothetik („Rekonstruktive Gelenkchirurgie“) Orthopädische Klinik König-Ludwig Haus, Universität Würzburg

Orthopädisch/Unfallchirurgische Ausbildung:

Orthopädische Klinik König-Ludwig Haus, Universität Würzburg
BG Unfallklinik Frankfurt am Main

Osteologische Ausbildung:

Prof. A. Kurth (Mainz), Prof. M. Seibel (Sydney, Australien), Prof. F. Jakob (Würzburg)

Zudem wurde eine Vielzahl an klinischen und präklinischen osteologischen Studien (Schwerpunkt Vitamin D) durchgeführt

2021 Habilitation an der Universität Würzburg im Bereich „Vitamin D“



Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V.

Kirchfeldstr. 149 · 40215 Düsseldorf · Tel: 0211 –301314-0 · info@osteoporose-deutschland.de

Ist Alter eine Krankheit?

Vortrag von Prof. Dr. Dr. Peter Herbert Kann

Abstract

Die Lebenserwartung in Deutschland ist in den letzten 150 Jahren deutlich gestiegen. Waren früher das Klimakterium (Wechseljahre) und insbesondere eine längere nachklimakterische Lebensphase nur wenige Personen vorbehalten, so werden diese heute regelhaft erlebt. Unser Gebiss, aber auch die Eierstöcke der Frauen und unser Skelettsystem sind für eine Lebensdauer von etwa 50 Jahren ausgelegt. Die Osteoporose war vor 150 Jahren ein quantitativ unbedeutendes medizinisches Problem und weitgehend unbekannt.

Der früher als Bevölkerungspyramide beschriebene Aufbau der Gesellschaft wandelt sich aktuell in eine Urnenform mit schmaler Basis sowie breiter und hoher Spitze um. Relevante ursächliche Faktoren für diese Veränderungen sind ein verändertes Reproduktionsverhalten mit Maßnahmen der Geburtenkontrolle, verändertes Bildungs- und Erwerbsverhalten, aber auch Entwicklungen und Verbesserungen in den Bereichen Hygiene, Medizin und des sozialen Netzes. Wie weit sich die Lebenserwartung noch steigern lässt, ist unter Wissenschaftler umstritten, unter idealen Bedingungen scheinen 120 Jahre möglich zu sein.

Das Alter ist per se keine Krankheit, Häufigkeit und Schwere von Erkrankungen nehmen aber mit steigendem Lebensalter zu. Sowohl unter dem Aspekt der individuellen Lebensqualität als auch unter sozioökonomischen Gesichtspunkten scheint es sinnvoll zu, bis ins hohe kalendarische Alter biologisch jung zu bleiben, Arbeitsfähigkeit und Selbständigkeit zu bewahren sowie Pflegebedürftigkeit und Inanspruchnahme medizinischer Leistungen zu minimieren. Altern ist ein natürlicher Prozess, den heute viele Menschen erleben dürfen. Mit einem gesundheitsfördernden, gleichzeitig auf individuelle Lebensqualität achtenden Lebensstil können wir selbst einen Beitrag zu einem gesunden und lebenswerten Altern leisten. Ferner können die Erkenntnisse und Entwicklungen der modernen naturwissenschaftlichen Medizin helfen, Strategien zum Umgang mit altersassoziierten Erkrankungen zu etablieren. Für das Krankheitsbild Osteoporose stehen uns wissenschaftlich fundierte Leitlinien zur Verfügung, die regelmäßig unter Berücksichtigung des medizinischen Fortschritts aktualisiert werden.



Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V.

Kirchfeldstr. 149 · 40215 Düsseldorf · Tel: 0211 –301314-0 · info@osteoporose-deutschland.de

Diabetes, Asthma, Rheuma – als wäre das nicht genug?

Vortrag von Prof. Dr. Dr. Peter Herbert Kann

Abstract

Die Organsysteme unseres Körpers dürfen nicht isoliert betrachtet werden. Krankhafte Prozesse, die sich in unserem Körper abspielen, können sich wechselseitig beeinflussen.

Der Diabetes mellitus ist eine häufige Erkrankung und betrifft über 9% der deutschen Bevölkerung. Wie auch die Osteoporose ist der Diabetes mellitus insbesondere eine Erkrankung des höheren Lebensalters. Beim Vorliegen eines Diabetes mellitus vervielfacht sich die Häufigkeit des Auftretens osteoporotischer Knochenbrüche. Besonders relevant ist hier der sog. Diabetes mellitus Typ 1, der sich oft bereits im jungen Erwachsenenalter oder in Kindheit/Jugend manifestiert. Neben einer Abnahme der Knochendichte spielt auch eine vermehrte Löchrigkeit der Knochenrinde (Corticalisporosität) für das Knochenbruchrisiko eine wichtige Rolle.

Die chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD, im Volksmund auch – wenngleich nicht ganz richtig – als Asthma bezeichnet) betrifft insbesondere Raucher. Bei COPD-erkrankten Menschen und Rauchern treten gehäuft osteoporotische Knochenbrüche auf, und diese Knochenbrüche gehen mit einer erhöhten Sterblichkeit einher. Einfluss nehmende Faktoren sind Cortisonbehandlungen (Tabletten, auch Sprays), der entzündliche Prozess und der ungünstige Einfluss des Rauchens auf den Knochen- und Hormonstoffwechsel. Kommt es im Rahmen einer Osteoporose zum Einbrechen von Wirbeln, verändert sich die Struktur des Brustkorbs, der Platz für die Lunge verkleinert sich und die Atemnot wird schlimmer.

Unter Rheuma verstehen wir entzündliche Erkrankungen der Gelenke. Die bekanntesten rheumatischen Erkrankungen sind die Rheumatoide Arthritis, die häufig eher kleinere Gelenke, bspw. der Hand, betrifft, sowie die Spondyloarthritis ankylosans (Bechterew Krankheit), die eher an der Wirbelsäule und größeren Gelenken beginnt. Auch hier werden vermehrt osteoporotische Knochenbrüche beobachtet. Ursächlich spielen hier neben dem entzündlichen Prozess und häufig erforderlichen Behandlungen mit Cortison auch die krankheitsbedingte Einschränkung der Mobilität eine Rolle.

Die Leitlinien zur Behandlung der Osteoporose widmen spezielle Kapitel den auf die Osteoporose Einfluss nehmenden Krankheitsbildern Diabetes, COPD und Rheuma und berücksichtigen diese Erkrankungen bei der Wahl der angemessenen Behandlungsstrategie.



Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V.

Kirchfeldstr. 149 · 40215 Düsseldorf · Tel: 0211 –301314-0 · info@osteoporose-deutschland.de

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. phil. Peter Herbert Kann M.A.

Universitätsprofessor für Endokrinologie, Fachbereich Medizin, Philipps-Universität Marburg. Ambulante ärztliche Tätigkeit im Deutschen Endokrinologischen Versorgungszentrum DEVZ Frankfurt am Main. Senior Consultant Endokrinologie in den Dr. Horst Schmidt Kliniken Wiesbaden. Medizinischer Referent und Autonere Medizin – Endokrinologie und Diabetologie, Labordiagnostik



Foto privat

Kontakt

Fachbereich Medizin, Philipps-Universität Marburg
Deutsches Endokrinologisches Versorgungszentrum Frankfurt
am Main
Helios Dr. Horst Schmidt Kliniken Wiesbaden
kannp@med.uni-marburg.de
www.endokrinologen.de/endokrinologe-kann.php

Kurzvita

geboren 1962 in Mainz am Rhein

Aktuelle Positionen und Tätigkeiten

Universitätsprofessor für Endokrinologie, Fachbereich Medizin, Philipps-Universität Marburg
Ambulante ärztliche Tätigkeit im Deutschen Endokrinologischen Versorgungszentrum DEVZ
Frankfurt am Main
Senior Consultant Endokrinologie in den Dr. Horst Schmidt Kliniken Wiesbaden
Medizinischer Referent und Autor

Studium:

Medizin (Dr. med., Dr. med. habil.)
Ethnologie – Medizinische Anthropologie (Dr. phil.) mit Nebenfächern Philosophie, Volkskunde,
Psychologie, Orientalistik
Management von Gesundheits- und Sozialeinrichtungen (M.A.)
in Mainz, Marburg, Kaiserslautern und Witten/Herdecke; Auslandsaufenthalt in Linköping/Eksjö
(Schweden)

Wissenschaftliche und klinische Aus-/Weiterbildung:

St. Vincenz- und Elisabeth-Hospital Mainz
Klinikum der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
Bundesanstalt für Milchforschung Kiel
Erasmus Universiteit Rotterdam (Niederlande) Berufung auf die Universitätsprofessur für
Endokrinologie der Philipps-Universität Marburg 2002, in dieser Funktion Leiter des Zentrums für
Endokrinologie, Diabetologie & Osteologie und des Zentrums für In-Vitro-Diagnostik –
Endokrinologie der Philipps-Universität Marburg, Fachbereich Medizin und des
Universitätsklinikums Gießen und Marburg, Standort Marburg bis 2022

Klinische Qualifikationen:

Internist, Endokrinologe und Diabetologe, Labordiagnostik, genetische Beratung
Osteologe DV, Diabetologie DDG



Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V.

Kirchfeldstr. 149 · 40215 Düsseldorf · Tel: 0211 –301314-0 · info@osteoporose-deutschland.de

Ernährung und Knochen sowie Nebenwirkungen von Medikamenten

Zwei Workshops von Dr. Ulla Stumpf

Meine Intention

Die Osteologie, und im speziellen die Volkskrankheit Osteoporose, mit all ihren Facetten, begleitet mich klinisch von Beginn meiner ärztlichen Tätigkeit bis heute. Ein Bewusstsein für Osteoporose und ihre Therapieoptionen, sowohl bei meinen ärztlichen Kolleginnen und Kollegen, aber auch bei Patientinnen und Patienten zu schaffen, ist mir ein ganz grosses Anliegen.

Ernährung und Knochen

Ernährung ist ein generell wichtiges Thema: über unsere Ernährung, der Wahl unserer Lebensmittel, können wir für unsere Gesundheit viel bewirken. Die Grundlage ist – nicht nur bei Osteoporose – eine gesunde, ausgewogene Ernährung. Mein Ziel ist es, hier die Eigenverantwortung und die Möglichkeiten einer ausgewogenen Ernährung aufzuzeigen.

Nebenwirkungen der spezifischen Osteoporose-Medikamente

Hier sind mir Patientinnen und Patienten, die gut informiert und beraten wurden ein ganz besonderes Anliegen. Meine Erfahrung ist, dass viele Sorgen und Bedenken hinsichtlich der möglichen Nebenwirkungen geklärt werden können und so die Grundlage für eine langfristige Therapie-Adhärenz gelegt werden kann.



Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V.

Kirchfeldstr. 149 · 40215 Düsseldorf · Tel: 0211 –301314-0 · info@osteoporose-deutschland.de

Dr. med. Ulla Stumpf

Oberärztin
Bereichsleitung Osteologie
Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie
Handchirurgie
Osteologin DVO

Kontakt

Muskuloskelettales Universitätszentrum München am LMU Klinikum
Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
Campus Großhadern, Marchioninistraße 15, 81377 München
Campus Innenstadt, Ziemssenstr. 5, 80336 München

Telefon: 089-4400-0 bzw -52735
ulla.stumpf@med.uni-muenchen.de



Foto privat

Kurzvita

Meine berufliche Aus- und Weiterbildung begann an der Orthopädischen Universitätsklinik Stiftung Friedrichsheim Frankfurt am Main, ging weiter an der Klinik für Unfall- und Handchirurgie, Universitätsklinikum Düsseldorf. Dort konnte ich meine Facharztbausbildung abschliessen und die Facharztbezeichnung für Orthopädie und Unfallchirurgie erwerben.

Dann ging es für mich in München weiter. Aktuell bin ich in der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, im MUM, dem Muskuloskelettalen Universtätszentrum München tätig, seit 2022 als Oberärztin (Traumatologie / Osteologie). Ich leite den klinischen Bereich Osteologie.

Mit der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie sind wir im interdisziplinären Osteologischen Schwerpunktzentrums DVO (Bayrisches Osteoporosezentrum) der LMU organisiert, welches ich gemeinsam mit Prof Dr med Ralf Schmidmaier leite.

Den DVO Kongress 2023 in Salzburg durfte ich zusammen mit Prof. Dr. med Astrid Fahrleitner-Pammer als Kongresspräsidentin organisieren und wissenschaftlich gestalten.



Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V.

Kirchfeldstr. 149 · 40215 Düsseldorf · Tel: 0211 –301314-0 · info@osteoporose-deutschland.de

Osteoporose und das Gebiss – auf was muss ich achten?

Vortrag von Prof. Dr. Dr. Christian Walter

Abstract

Die Osteoporose selbst beeinflusst die Kiefer kaum. Es können bei Patienten mit Osteoporose alle zahnärztlichen therapeutischen Optionen ausgenutzt und Eingriffe durchgeführt werden. Einschränkend hier sind die sogenannten antiresorptiven Substanzen, die im Rahmen der Osteoporosetherapie zum Einsatz kommen, d.h. das Denosumab und die Bisphosphonate. Hier kann es unter Umständen zur Entwicklung von Knochennekrosen kommen. Hierzu bedarf es in aller Regel einer kumulativen Dosis an diesen Wirkstoffen als auch einen weiteren lokalen Auslöser auf Basis dessen die Nekrose entsteht. Dabei handelt es sich um Entzündungen im Bereich der Kiefer, wie sie bei Schädigungen des Zahnhalteapparates oder auch als Prothesendruckstelle auftreten können.

Durch Therapie bzw. Vermeiden dieser lokalen Auslöser kann das Risiko der Entwicklung einer Knochennekrose gesenkt werden.

Kiefernekrose – wirklich eine Katastrophe?

Workshop von Prof. Dr. Dr. Christian Walter

Abstract

Basierend auf der Einnahme antiresorptiver Medikamente, d.h. Denosumab oder Bisphosphonate kann es durch Triggerfaktoren, die in aller Regel als gemeinsame Basis die Entzündung besitzen zur Entwicklung einer Knochennekrose kommen. Wie bei vielen anderen Erkrankungen auch gibt es hier ein breites Spektrum entsprechend auch eine Stadieneinteilung in die Stadien I mit nur freiliegendem Knochen, der bei Stadium II dann zusätzlich superinfiziert ist und bei Stadium III größere Anteile des Knochens betrifft.

Sollte es zu einer Nekrose gekommen sein, wird empfohlen diese zeitnah therapeutisch anzugehen, um einen Progress von Stadium I in II oder gar Stadium III zu vermeiden.

Durch die operative Sanierung lassen sich die Nekrosen meist gut in den Griff bekommen und auch ein Zahnersatz ist mittlerweile für Patienten mit Nekrosen machbar, was sogar implantologische Lösungen mit feststehendem Zahnersatz inkludiert.



Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V.

Kirchfeldstr. 149 · 40215 Düsseldorf · Tel: 0211 –301314-0 · info@osteoporose-deutschland.de

Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. Christian Walter
Mund-, Kiefer und Gesichtschirurg. Ärztlicher Direktor Mediplus
MVZ GmbH



Foto privat

Kontakt

MediPlus MVZ GmbH
Haifa-Allee 20
55128 Mainz
walter@mainz-mkg.de
www.mainz-mkg.de

Vita

Medizinstudium

1993-2001

Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Technik in der Medizin

2000-2004

Technische Universität Kaiserslautern

Zahnmedizinstudium

2001-2004

Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Medizinische Promotion

2002

Auswirkung eines elektromagnetischen Feldes in vivo auf die Proliferation und die Chromatresistenz von Lymphozyten
Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universität Mainz

Zahnmedizinische Promotion

2005

Osteonekrosen des Kiefers unter Bisphosphonat-Therapie
Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universität Mainz

Habilitation

2010

Die Bisphosphonat assoziierte Osteonekrose der Kiefer – Prävalenz, klinische Erfahrung und Zellversuche
Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie – plastische Operationen der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Beruflicher Werdegang

03/2003-10/2004

Arzt im Praktikum an der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universität Mainz (Direktor: Prof. Dr. Dr. W. Wagner)

10/2004-07/2009

wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universität Mainz Mitarbeiter (Direktor: Prof. Dr. Dr. W. Wagner)



Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V.

Kirchfeldstr. 149 · 40215 Düsseldorf · Tel: 0211 –301314-0 · info@osteoporose-deutschland.de

Facharzt 09/2008	Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universität Mainz
Oberarzt 07/2009	Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universität Mainz
Niederlassung 07/2016	Ärztlicher Direkter Mediplus MVZ GmbH
Professur 09/2016	Ernennung zum außerplanmäßigen Professor
Mitgliedschaften	Arbeitsgemeinschaft für Kieferchirurgie (AGKi) Arbeitsgemeinschaft für Röntgenologie (ARö) Arbeitskreis Oralpathologie und Oralmedizin (AKOPOM) Camlog Connect Deutsche Gesellschaft für Implantologie (DGI) Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer und Gesichtschirurgie (DGMKG) Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM) Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) Deutsch-Österreichisch-Schweizer Arbeitskreis für Tumoren im Kiefer und Gesichtsbereich (DÖSAK) Freier Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ) International Association for Dental Research (IADR) 2010 Group Program Chair für Oral and Maxillofacial Surgery Section (OMS) 2011 Schatzmeister OMS 2012 Vizepräsident OMS 2013 Präsident OMS International Team for Implantology (ITI)
Mitglied von Editorial Boards	
seit 2014	International Poster Journal of Dentistry and Oral Medicine (Editor in Chief)
seit 2014	Zahnheilkunde, Management, Kultur ZMK (Editorial Board)
seit 2015	Dentistry Journal (Editorial Board)
seit 2018	ZZI Zeitschrift für Zahnärztliche Implantologie (Editorial Board)
seit 2019	Dental Traumatology (Editorial Board)
Lehrtätigkeit Universität	Bed side teaching (Kleingruppenunterricht) Systematische Diagnostik vor chirurgischer Therapie Klinisch – röntgenologische Differentialdiagnostik Röntgen und Strahlenschutz Klinik und Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten Spezielle Pathologie und Pathohistologie der ZMK



Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V.

Kirchfeldstr. 149 · 40215 Düsseldorf · Tel: 0211 –301314-0 · info@osteoporose-deutschland.de

Postgraduiertenausbildung

seit 2005

u.a. DGI Curriculum und Continuum Implantologie, APW Kurse
zu Bildgebenden Verfahren in der Zahnmedizin

Publikationen

seit 2003

über 250 wissenschaftliche Veröffentlichungen
Autor mehrerer Buchkapitel
H-Index: 33

Preise

seit 2005

über 15 nationale und internationale Preise, u.a. Preis der
Lehre der Universitätsmedizin Mainz
Vortragstätigkeiten über 100 wissenschaftliche Vorträge und
Fortbildungen (Erstautor)



Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V.

Kirchfeldstr. 149 · 40215 Düsseldorf · Tel: 0211 –301314-0 · info@osteoporose-deutschland.de

**Der Patientenkongress anlässlich des Weltosteoporosetages 2024 wird präsentiert
mit freundlicher Unterstützung von:**

AMGEN®



© Die Logos auf dieser Seite sind urheberrechtlich geschützt. Ihre Verwendung ist ausschließlich für diese BfO-Pressemappe bestimmt. Jede weitere Nutzung ist mit dem jeweiligen Unternehmen abzustimmen.

Gender-Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit verwenden wir in dieser Pressemappe die männliche Form. Wir meinen immer alle Geschlechter im Sinne der Gleichbehandlung. Die verkürzte Sprachform hat stilistische Gründe und ist wertfrei.