

Osteoporosemittel und Vitalstoffe

Wechselwirkungen von Medikamenten und Mikronährstoffen und was man unbedingt darüber wissen sollte!

Viele Menschen nehmen Medikamente und viele Menschen nehmen Nahrungsergänzungsmittel, aber viele Menschen, die Medikamente nehmen wissen gar nicht, dass sie besser auch Nahrungsergänzungsmittel nehmen sollten. Und Einige, derer die Medikamente nehmen, sollten bestimmte Nahrungsergänzungsmittel besser nicht nehmen. Viele Medikamente und viele Krankheiten verbrauchen in großer Quantität spezifische Mikronährstoffe. Das führt dazu, dass sich mit der Zeit zu dem eigentlichen Leiden noch ein eigentlich vermeidbarer Kollateralschaden entsteht, der die Gesundheit zusätzlich beeinträchtigt.

Es ist leider viel zu wenig bekannt, dass und welche Interaktionen zwischen Medikamenten und Mikronährstoffen bestehen. Die durch einen Mangel an Mikronährstoffen auftretenden Symptome können erkannt werden und geben einen ersten Hinweis, welche Vitalstoffe man zum Ausgleich einnehmen sollte. Wir haben auf unseren Seiten zu den besonders häufig verschrieben Arzneimitteln die Interaktionen zu Vitalstoffen (Mikronährstoffen) zusammen gestellt. Wenn Sie Medikamente einnehmen, sollten Sie diese Liste für sich studieren.

Wir möchten Ihnen aber einen sehr dringenden Rat mit auf den Weg geben: Verwenden Sie diese Informationen nicht, um Ihre Medikation eigenhändig zu verändern. Nutzen Sie die Informationen, um mit dem Arzt oder Therapeuten Ihres Vertrauens Ihre besondere Situation zu besprechen. Wir geben Ihnen unten einen Literaturhinweis zu einem Buch von Uwe Gröber. Ihr Arzt wird Ihnen dankbar sein, wenn Sie ihn auf dieses Buch hinweisen.

Was sind Osteoporosemittel?

Medikamente, die dem Abbau von Knochengewebe vorbeugen oder entgegenwirken bzw. die Neubildung von Knochengewebe bewirken. Wirkstoffe: Calcium u./oder Vitamin D; Östrogene (bei Frauen in der Postmenopause); Calcitonin (Hemmung der Osteoklasten); Bisphosphonate (Hemmung der Knochenresorption) u. Fluoride (z.B. Natriumfluorid, Natriumfluorophosphat; stimulieren die Osteoblasten). NW: bei zu hoher Dosierung von Fluoriden Verkalkungen der Sehnen und Bänder sowie Skelettfluorose mit erhöhter Knochenbruchgefahr, daher Fluoridbehandlung nur unter Röntgenkontrolle.

Verwendete Wirkstoffe: Bisphosphonate; Calcitonin; Calcium; Fluoride; Natriumfluorid; Natriumfluorophosphat; Östrogene; Osteoporose; Vitamin D

Nebenwirkungen von Osteoporosemitteln

Die europäische Arzneimittelbehörde EMA warnt vor schwerwiegenden Überempfindlichkeitsreaktionen nach Einnahme des Osteoporosemittels Strontiumranelat (Protelos). Der EMA sind bis Mitte November 16 Berichte über lebensbedrohliche Ereignisse zugegangen. Die Reaktionen mit Hautausschlag, Fieber, Lymphknotenschwellungen, hämatologischen Veränderungen und Beteiligung von Leber, Nieren oder Lunge traten innerhalb von drei bis sechs Wochen nach Behandlungsbeginn auf. Zwei der Betroffenen sind verstorben. Frauen, die das Strontiumpräparat einnehmen, sollen über das Risiko der schwerwiegenden Reaktionen informiert werden und das Mittel sofort absetzen und ihren Arzt

aufsuchen, wenn ein Hautausschlag auftritt. Wird die Strontiumtherapie wegen Überempfindlichkeit abgesetzt, soll sie auch später nicht mehr erneut begonnen werden.

US-Behörde prüft Meldungen über spontane Knochenbrüche nach Bisphosphonat-Behandlungen

Schon seit einigen Jahren wird immer wieder vereinzelt gemeldet, dass einige Patientinnen, die über mehr als 5 Jahre hinweg mit Bisphosphonaten behandelt werden, zwar zunächst eine Verbesserung ihrer Osteoporose erleben; im Laufe von länger andauernden Therapien kommt es aber offenbar immer wieder zu unerklärlichen spontanen Knochenbrüchen - und zwar ohne größere äußere Einflüsse wie Sturz oder Unfall.

Nachdem vor kurzem der US-Sender ABC auf dieses Phänomen hingewiesen hatte, greifen inzwischen auch andere Medien die Meldung auf. Die amerikanische Zulassungsbehörde FDA behält die Vorkommnisse nach eigenen Angaben im Auge, möchte aber noch keine Warnung aussprechen, sondern zunächst untersuchen, ob es möglicherweise Zusammenhänge zwischen langfristigen Therapien mit bestimmten Bisphosphonaten und spontanen Frakturen geben könnte.

Osteoporose-Mittel birgt Krebsrisiko

Osteoporosepatienten, die länger als fünf Jahre Bisphosphonate einnehmen, verdoppeln ihr Risiko, an Speiseröhrenkrebs zu erkranken. Das berichten Forscher der Universität in Oxford in einer aktuellen Studie.

Bisphosphonate werden häufig bei Osteoporose verschrieben, da sie die Knochendichte verbessern und das Knochenbruchrisiko senken. Die britischen Forscher untersuchten erstmals, welche Langzeitfolgen die Medikamente haben. Dafür analysierten sie Daten von 2.954 Männern und Frauen über 40 Jahren, die zwischen 1995 und 2005 an Speiseröhrenkrebs erkrankt waren. Die Daten eines erkrankten Patienten wurden jeweils mit Daten von fünf gesunden Patienten gleichen Alters und Geschlechts verglichen. Das Ergebnis: Patienten, die fünf Jahre lang mindestens zehnmal Bisphosphonate verschrieben bekommen, erkrankten doppelt so häufig an Speiseröhrenkrebs wie Patienten, die keine Bisphosphonate einnahmen.

An Speiseröhrenkrebs erkrankt in der Gesamtbevölkerung derzeit etwa Einer von 1.000 Menschen im Alter von 60 bis 79 Jahren. Unter der Einnahme von Bisphosphonaten erkranken insgesamt zwei Menschen von 1.000. Das absolute Risiko für Speiseröhrenkrebs durch Bisphosphonate ist damit immer noch gering. Dennoch ist es nach Meinung der Forscher wichtig, Patienten, die diese Medikamente erhalten, auf mögliche Langzeitfolgen hinzuweisen. Insbesondere sollten Ärzte und betroffene Patienten auf erste Anzeichen für Speiseröhrenkrebs achten: das heißt auf Symptome wie Schluckbeschwerden oder Schmerzen im Hals, in der Brust und bei der Verdauung.

Biphosphonate, orale und Mineralstoffe

Mineralstoffe (z.B. Calcium, Magnesium, Eisen, Aluminium) vermindern die Resorption von Biphosphonaten (Alendronsäure, Etidronsäure, Ibandronsäure, Risedronsäure).

Ein mehrstündiger Einnahmeabstand (> 2h) zwischen Mineralstoffen (Mineralstoffpräparate und Nahrungsmittel) und Biphosphonaten sollte eingehalten werden.

Alendronat und Risedronat morgens nüchtern (mindestens 30 Minuten vor der ersten Mahlzeit) nach dem Aufstehen mit einem vollen Glas Wasser einnehmen. Anschließend 30 Minuten nicht hinlegen.

Supplementierung von knochenwirksamen Mikronährstoffen wie Calcium (z.B. 1500 mg/d, p.o.) und Vitamin D (z.B. 1000 I.E. p.o.) ist in jedem Fall empfehlenswert (Einnahmeabstand zu Biphosphonaten beachten!)

Strontiumranelat und Calcium

Calcium verringert die Resorption von Strontiumranelat.

Ein mehrstündiger Einnahmeabstand (> 2h) zwischen Calcium (Mineralstoffpräparate und Nahrungsmittel) und Strontiumranelat sollte eingehalten werden.

Calcium und calciumhaltige Nahrungsmittel (z.B. Milch) können die Bioverfügbarkeit von Strontiumranelat um bis zu 70% verringern.

Supplementierung von knochenwirksamen Mikronährstoffen wie Calcium (z.B. 1500 mg/d, p.o.) und Vitamin D (z.B. 1000 I.E. p.o.) ist in jedem Fall empfehlenswert (Einnahmeabstand zu Strontiumranelat beachten!).

Literaturhinweise

Diese Tabelle stammt aus dem Buch von Uwe Gröber mit dem Titel „Interaktionen, Arzneimittel und Mikronährstoffe“, ISBN 978-3-8047-2375-7, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH Stuttgart. Für eine Vertiefung der Informationen empfehlen wir den Kauf des Buches.

Der Text ist zum Teil verändert, bzw. ergänzt mit weiteren, uns vorliegenden Informationen.

Wichtiger Hinweis und Warnung

Sollten Sie bei der Durchsicht dieser Aufstellungen Beschreibungen finden, die auf ihre Situation passen, konsultieren Sie bitte ihren Hausarzt. Verändern Sie bitte nicht eigenständig ihre Medikation, die Folgen könnten dramatisch sein. Sprechen Sie die Supplementierung mit Mikronährstoffen mit ihrem Arzt / Therapeuten ab.