

Osteoporoseschutz: Kalzium und Vitamin D senken Frakturrisiko nicht

Obwohl ein Mangel an Kalzium und Vitamin D zu den Hauptursachen der primären Osteoporose zählt, scheint sich eine routinemäßige Supplementation für ältere Menschen nicht in einem geringeren Frakturrisiko niederschlagen. Selbst Personen mit Risikofaktoren für eine Osteoporose profitieren gemäß einer aktuellen Studienmetaanalyse nicht von der Substitution.

In die Analyse wurden ausschließlich randomisierte kontrollierte Studien einbezogen, insgesamt 33 mit 51.145 Teilnehmern, die alle älter als 50 Jahre waren und außerhalb von Heimen lebten. Nur an wenigen Studien waren explizit Patienten mit Osteoporose beteiligt, in einige waren Personen mit Risikofaktoren aufgenommen worden, etwa mit niedrigem 25-Hydroxy-Vitamin-D3-Spiegel oder geringer Kalziumzufuhr mit der Nahrung. Der Effekt der Supplementierung wurde an dem einer Placebo- oder Nichtsupplementierung gemessen. Patienten mit steroidinduzierter Osteoporose sowie solche, die zusätzlich Osteoporosemedikamente erhielten, waren ausgeschlossen.

Als primärer Studienendpunkt wurden Hüftfrakturen gewählt. Deren Häufigkeit wurde weder durch Kalzium- noch durch Vitamin-D- oder Kombinationspräparate signifikant reduziert. Bei alleiniger Kalziumergänzung lag das Risiko numerisch sogar höher, der Unterschied war jedoch statistisch nicht bedeutsam. Bezüglich der vertebralen, nicht vertebralen sowie der Frakturen insgesamt waren ebenfalls keine Vorteile einer Supplementierung erkennbar. Für das Frakturrisiko spielte es keine Rolle, in welchen Dosierungen die Präparate eingesetzt wurden, ob die Patienten früher bereits Frakturen erlitten hatten, wie hoch die Kalziumzufuhr mit der Nahrung oder der anfängliche 25-OH-Vitamin-D3-Spiegel waren. Eine Ausnahme bildeten Patienten mit einem 25-OH-Vitamin-D3-Spiegel ≥ 20 ng/ml: Bei ihnen war eine Vitamin-D-Ergänzung sogar mit einer um 49 % erhöhten Rate von Hüftfrakturen assoziiert.

Fazit: „Diese Ergebnisse sprechen nicht für einen routinemäßigen Gebrauch von Kalzium- und Vitamin-D-Supplementen bei älteren, nicht in Heimen lebenden Menschen“, so die Autoren. Ein Manko der Analyse ist unter anderem die unvollständige Erfassung der anfänglichen 25-OH-Vitamin-D3-Spiegel. Das Fazit steht in Widerspruch zur DVO-Leitlinie von 2017. Danach sollte zur Osteoporoseprophylaxe die Versorgung mit einer ausreichenden Menge an Kalzium und Vitamin D sichergestellt werden. Wenn die empfohlene Zufuhr von 1.000 mg Kalzium und 800 IE Vitamin D pro Tag mit der Ernährung nicht gewährleistet ist, werden Supplemente empfohlen. Von der isolierten Zufuhr von Vitamin D wird abgeraten.

Dr. Beate Schumacher

Zhao JG et al. Association Between Calcium or Vitamin D Supplementation and Fracture Incidence in Community-Dwelling Older Adults: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA* 2017;318(24): 2466–82

Hier steht eine Anzeige.

