

Dresdner Uniklinikum veröffentlicht Empfehlungen zur Cortison-Osteoporose

10.11.2025

Annechristin Bonß Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

Eine fundierte Strategie zum Knochenschutz umfasst Prävention und Therapie. Expertenteam für Gesundes Altern plädiert für kontinuierliches Screening der Knochendichte und gibt Tipps zu Versorgung mit Kalzium, Vitamin D und Protein als Basismaßnahmen. Je nach Frakturrisiko kommen potente knochen-aufbauende Medikamente zum Einsatz.

Patientinnen und Patienten, die längere Zeit auf eine Therapie mit Cortison angewiesen sind, zeigen oft eine erhöhte Knochenbrüchigkeit. Da Cortisonpräparate jedoch bei schweren Autoimmunerkrankungen, Krebserkrankungen oder in der Transplantationsmedizin unerlässlich sind, kann in der klinischen Behandlung darauf nicht vollständig verzichtet werden. Umso wichtiger ist in diesen Fällen eine fundierte Strategie zum Knochenschutz. Ein Expertenteam aus dem Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden hat nun im Fachjournal Lancet Diabetes & Endocrinology Empfehlungen zur Prävention und Behandlung der Cortison-Osteoporose veröffentlicht.

„Diese international sichtbare Arbeit belegt die langjährig exzellente Knochenforschung in Dresden, welche die großen medizinischen Zusammenhänge untersucht. Damit leistet die Dresdner Universitätsmedizin einen wichtigen Beitrag zu den Zukunftsthemen Prävention, Systemmedizin und Healthy Longevity“, sagt Prof. Uwe Platzbecker, Medizinischer Vorstand des Universitätsklinikums Dresden.

Cortisonpräparate sind bei einer Reihe von lebensbedrohlichen Erkrankungen ein fester Pfeiler der anti-entzündlichen Therapie. Dazu zählen schwere Autoimmunerkrankungen, wie der Lupus, eine Multiple Sklerose, Gelenkrheuma, aber auch Krebserkrankungen oder Abstoßungen nach Organtransplantation. Allerdings zeigt diese Therapie typische Komplikationen, wie zum Beispiel die Entstehung einer schweren Osteoporose, welche durch Knochenfrakturen zu Schmerzen, Immobilität und langen Krankenhausaufenthalten führen kann. Mehr als 50 Prozent aller Menschen, die länger als drei Monate mehr als 7,5 Milligramm pro Tag des Cortisonpräparats Prednisolon einnehmen, erleiden Knochenbrüche, vor allem an den Wirbelkörpern. Auch an anderen Stellen, wie dem Schenkelhals, am Oberarm, dem Becken oder an den Rippen können die Knochen bereits bei geringen Stürzen oder beim Anprallen brechen.

In einem Beitrag für das Fachjournal Lancet Diabetes & Endocrinology geben nun Prof. Lorenz Hofbauer, Prof. Martina Rauner und PD Dr. Elena Tsourdi aus dem Zentrum für Gesundes Altern am Universitätsklinikum Dresden Empfehlungen zur Prävention und Therapie dieser gefürchteten Komplikation. Durch die internationalen Koautoren, Prof. Ken Saag aus den USA und Prof. Juliet Compston aus Großbritannien sind die skizzierten Leitlinien auch auf verschiedene Gesundheitssysteme übertragbar. „Neben einem gesunden, aktiven Lebensstil und einer ausreichenden Aufnahme von Kalzium, Protein und Vitamin D sollte bereits bei der Verschreibung von Cortisonpräparaten die Knochendichte gemessen werden“, sagt PD Dr. Elena Tsourdi. „Wer Cortison verschreibt, ist in der Pflicht und sollte bei jedem Besuch des Patienten oder der Patientin überprüfen, ob die Dosis reduziert werden kann oder ob es Therapiealternativen gibt.“

Bei längerer oder hochdosierter Cortisontherapie empfehlen die Autorinnen und Autoren ein risikoadaptiertes Vorgehen. „Bei niedrigem oder mittlerem Frakturrisiko sind Bisphosphonate oder Denosumab ausreichend, bei hohem Frakturrisiko ist ein knochen-aufbauendes Regime indiziert. Dazu zählen Romosozumab, Teriparatid oder Abaloparatid, die alle injiziert werden“, sagt Prof. Lorenz Hofbauer. Dieses gesamte Therapiespektrum wird am

Osteoporose-Zentrum des Universitätsklinikums angeboten. Die Forschung zu Entzündung und Knochengesundheit wird durch den Sonderforschungsbereich-369 (DIONE) gefördert.

Der Sonderforschungsbereich/Transregio 369 DIONE

SFB/TRR369 DIONE ist ein Zusammenschluss nationaler und internationaler Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der TU Dresden, der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen, der Universität Ulm und des ISAS in Dortmund (<https://www.trr369-dione.de/>).

Knochenkrankheiten wie Osteoporose oder Parodontitis, von denen Millionen von Menschen betroffen sind, werden durch Entzündungen im Körper beeinflusst. Das Immunsystem ist dabei von entscheidender Bedeutung, indem es diese Prozesse moduliert. Die Osteoimmunologie erforscht die Wechselwirkungen zwischen dem Knochengewebe und dem Immunsystem. Das Netzwerk DIONE widmet sich seit 2023 diesem wichtigen Themenkomplex mit einem interdisziplinären Ansatz. Ziel des DIONE-Forschungsnetzwerks ist es, die Kommunikation zwischen dem Immunsystem und dem Knochengewebe zu verstehen und positiv zu beeinflussen. Die Standortsprecherin in Dresden ist Frau Prof. Martina Rauner, die ebenfalls die wissenschaftliche Leitung des Bone Lab Dresden innehat. Die Deutsche Forschungsgemeinschaft fördert die Dresdener Projekte mit etwa acht Millionen Euro über vier Jahre.

Wissenschaftliche Ansprechpartner:

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden
Medizinische Klinik III & UniversitätsCentrum für Gesundes Altern
Professor Dr. med. Lorenz C. Hofbauer, Leiter
Tel: +49 351 458-3173
E-Mail: lorenz.hofbauer@ukdd.de

Originalpublikation:

Hofbauer LC, Compston JE, Saag KG, Rauner M, Tsoardi E. Glucocorticoid-induced osteoporosis: novel concepts and clinical implications. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2025 Nov;13(11):964-979.

[https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(25\)00251-7](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(25)00251-7)