

5. ZUSAMMENFASSUNG

Als Grundlage für diese Arbeit dienten Daten von 2393 Frauen und Männern im Alter von 50-85 Jahren, die im Rahmen der europäischen Studie zur vertebrealen Osteoporose (EVOS) in 8 deutschen Zentren rekrutiert wurden und im Rahmen der Folgeuntersuchung, der europäischen prospektiven Studie zur vertebrealen Osteoporose (EPOS), erneut untersucht wurden.

Laterale Röntgenbilder der Brust- und Lendenwirbelsäule wurden in einem Abstand von durchschnittlich 3,7 Jahren von allen Patienten angefertigt. Die Wirbelkörper von BWK 4 bis LWK 4 wurden mittels der 6-Punkte-Methode morphometrisch vermessen und die Ergebnisse der Folgeuntersuchung mit denen der Erstuntersuchung verglichen. Zur Definition einer vertebrealen Deformation wurde der Algorithmus nach Felsenberg/Kalender abgewandt, mit einem Schwellenwert von $> 25\%$ Höhenreduktion zur Bestimmung der Prävalenz und einer individuellen Höhenreduktion um 15% zur Bestimmung der Inzidenz. Zur Vermeidung einer fälschlich zu hohen Inzidenz wurden alle Röntgenbilder einer visuellen radiologischen Beurteilung unterzogen, um mögliche Höhenänderungen aufgrund von Meßfehlern sowie Deformationen nicht osteoporotischer Genese zu erkennen.

Die Inzidenz osteoporotischer Wirbelkörperfrakturen lag bei Frauen bei $1,05\%$, bei Männern bei $1,17\%$ pro Jahr. Bei Probanden, die mindestens eine prävalente Fraktur aufwiesen, ergab sich eine jährliche Inzidenz von $4,62\%$ bei Frauen und $3,49\%$ bei Männern. Schwerpunkte bezüglich der Lokalisation der Frakturen lagen, wie aus anderen Studien bekannt, im Bereich der mittleren BWS sowie dem thorakolumbalen Übergang. Keilförmige Frakturen traten bei beiden Geschlechtern gehäuft in der BWS auf, während Frakturen der Lendenwirbelkörper in erster Linie eine konkave oder bikonkave Form aufwiesen.

Ein Vergleich mit den Ergebnissen anderer epidemiologischer Studien zur Inzidenz der vertebrealen osteoporotischen Fraktur ist nur sehr eingeschränkt möglich. Ver-

antwortlich dafür ist in erster Linie die Anwendung verschiedener morphometrischer Algorithmen, die zu verschiedenen Prävalenzen und Inzidenzen führt, sowie das Fehlen einer differentialdiagnostischen Beurteilung der Deformationen bei anderen Studien. Eine Standardisierung der morphometrischen Auswertung von Wirbelsäulendeformationen ist für die Zukunft dringend erforderlich.