

Häufig niedrige Knochendichte bei Rheumapatienten

Datum: 06.10.2026

Original Titel:

Impact of immunosuppressive therapy and clinical risk factors on the prevalence of low bone mineral density in rheumatic diseases

Kurz & fundiert

- Immunsuppressive Therapien bei Rheuma: Einfluss auf Osteoporoserisiko?
- Querschnittstudie mit 704 Patienten
- Häufig niedrige Knochendichte bei Rheumapatienten

MedWiss – Eine Querschnitts-Kohortenstudie zum Osteoporoserisiko fand häufig eine niedrige Knochendichte bei Patienten mit chronisch-entzündlichen, rheumatischen Erkrankungen. Ein wichtiger Risikofaktor war Alkoholkonsum. Die Autoren plädieren für eine stärkere Überwachung der Knochendichte unter anderem bei schwerer erkrankten Patienten.

Osteoporose ist eine schwere Begleiterkrankung bei entzündlichen rheumatischen Erkrankungen, die direkt und durch Folgeprobleme die Lebensqualität von Patienten stark beeinträchtigt. Allgemeine Risikofaktoren sind nach den aktuellen [Leitlinien](#), besonders in fortgeschrittenem Alter, beispielsweise Vorerkrankungen wie ein Diabetes, Rauchen, hoher Alkoholkonsum, aber auch niedriges Körpergewicht (BMI < 20 kg/m²). Der spezifische Einfluss verschiedener immunsuppressiver Therapien bei rheumatischen, chronisch-entzündlichen Erkrankungen ist jedoch nicht gut geklärt. Wissenschaftler ermittelten nun in einer großen Patientenkohorte die Häufigkeit geringer Knochendichte, identifizierten klinische Risikofaktoren und untersuchten den Einfluss von Medikationen.

Immunsuppressive Therapien bei Rheuma: Einfluss auf Osteoporoserisiko?

Die Querschnittsstudie umfasste erwachsene Patienten in ambulanter Behandlung in einer Rheumaklinik in Hannover. Zur Analyse erfassten die Autoren Daten zum Lebensstil, zum medizinischen Hintergrund und zur medikamentösen Behandlung. Eine niedrige Knochendichte wird mit einem Knochendichte-Scan ermittelt und ist als T-Score $\leq -1,0$ definiert.

Querschnittstudie mit 704 Patienten

Insgesamt nahmen 704 Patienten an der Studie teil. Die Prävalenz niedriger Knochendichte lag bei 56 %. Die höchsten Raten fand die Analyse bei rheumatoider Arthritis (RA; 65,8 %) und bei systemischem Lupus erythematosus (SLE; 60,2 %). Neben dem Alter und dem weiblichen Geschlecht

waren ein niedriger BMI und Alkoholkonsum signifikant mit niedriger Knochendichte über verschiedene rheumatische Erkrankungen hinweg assoziiert (RA: $p = 0,009$; SLE: $p < 0,001$; Sjögrens Syndrom: $p = 0,014$). Mit Blick auf die Behandlung war der Einsatz konventioneller synthetischer krankheitsmodifizierender Wirkstoffe mit einer höheren Rate niedriger Knochendichte bei rheumatoider Arthritis assoziiert ($p = 0,005$), speziell Hydroxychloroquin ($p = 0,016$). Signifikante Faktoren waren außerdem Mycophenolat-Mofetil bei systemischem Lupus ($p = 0,037$) und Hydroxychloroquin bei Kollagenosen ($p = 0,027$).

Häufig niedrige Knochendichte bei Rheumapatienten

Demnach konnte bei Patienten mit rheumatischen Erkrankungen eine substanzielle und klinisch relevante Prävalenz von niedriger Knochendichte festgestellt werden. Dies stand unter anderem in Zusammenhang mit Alkoholkonsum. Eine Assoziation mit spezifischen konventionellen antirheumatischen Wirkstoffen könnte, so die Vermutung der Wissenschaftler, mit der jeweiligen Schwere der Grunderkrankung erklärt werden. Eine stärkere Überwachung der Knochendichte wäre demnach bei solchen Patienten besonders hilfreich.

Referenzen:

Brandt J-M, Patecki M, Witte T, Schmidt-Ott K, Gödecke V and Hillmer S (2026) Impact of immunosuppressive therapy and clinical risk factors on the prevalence of low bone mineral density in rheumatic diseases. *Front. Med.* 13:1897856. doi: 10.3389/fmed.2026.1897856