MedWiss.Online

Knochendichte und Osteoporoserisiko bei CED unter Steroidtherapie

Datum: 09.11.2026

Original Titel:
The effects of steroid treatment on osteoporosis in patients with inflammatory bowel disease: A systematic review and meta-analysis

Kurz & fundiert

- Kortikosteroidtherapie: Einfluss auf Knochendichte bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (CED)?
- Systematische Übersichtsarbeit und Metaanalyse mit 18 Studien und 27 716 Studienteilnehmern
- Kortikosteroidtherapie mit erhöhter Wahrscheinlichkeit für verminderte Knochendichte verbunden
- Erhöhte Wahrscheinlichkeit für Osteoporose insgesamt, Zusammenhänge bei Morbus Crohn und Colitis ulcerosa widersprüchlich

MedWiss – **Ein systematischer Review mit Metaanalyse über 18 Studien und 27 716 Studienteilnehmern zeigte, dass Kortikosteroidtherapien bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (CED) mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit für eine verminderte Knochendichte verbunden sind. Ein eindeutiger Anstieg des Risikos für Osteoporose zeigte sich dagegen nicht.**

Menschen mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (CED), wie Morbus Crohn und Colitis ulcerosa, werden häufig mit Kortikosteroiden behandelt, um ihre Beschwerden zu lindern. Eine längerfristige Anwendung von Kortikosteroiden kann zu einer Abnahme der Knochendichte führen. Der Einfluss unterschiedlicher Behandlungsschemata auf die Knochendichte bei Menschen mit CED ist jedoch noch nicht vollständig geklärt. Das Ziel einer aktuellen Studie war es daher, die Auswirkungen einer Kortikosteroidtherapie auf die Knochendichte bei Menschen mit CED zu untersuchen.

Wie wirkt sich Kortikosteroidtherapie auf Knochendichte bei CED aus?

Der systematische Review ermittelte geeignete Studien zu Knochendichte bei Menschen mit CED aus den medizin-wissenschaftlichen Datenbanken MEDLINE, EMBASE, Web of Science und Cochrane Library bis April 2024. Die Metaanalyse ermittelte die Wahrscheinlichkeit reduzierter Knochendichte in einer Kortikosteroidtherapie (Odds Ratio, OR).

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de

Systematischer Review und Metaanalyse über 18 Studien

Die Metaanalyse umfasste 18 Studien mit insgesamt 27 716 Studienteilnehmern. Die Wahrscheinlichkeit für eine verminderte Knochendichte bei CED war 2,3-fach höher bei Kortikosteroidtherapie als ohne (OR: 2,31; 95 % Konfidenzintervall, KI: 1,19 – 4,48; $p < 0,001$). Die Wahrscheinlichkeit einer Osteoporose bei CED insgesamt war hingegen mit Kortikosteroiden reduziert (OR: 1,62; 95 % KI: 1,02 – 2,58; $p < 0,001$).
Bei Betrachtung der spezifischen CED-Arten lag eine höhere Wahrscheinlichkeit für Osteoporose bei Morbus Crohn vor (OR: 1,21; 95 % KI: 0,85 – 1,73; $p < 0,001$), nicht aber bei Colitis ulcerosa (OR: 1,00; 95 % KI: 0,87 – 1,16; $p = 0,283$). Auch die Wahrscheinlichkeit für verminderte Knochendichte war mit Kortikosteroiden bei Morbus Crohn nicht klar erhöht (OR: 1,02; 95 % KI: 0,99 – 1,06; $p = 0,782$), jedoch bei Colitis ulcerosa (OR: 1,44; 95 % KI: 1,07 – 1,95; $p < 0,001$).

Erhöhte Wahrscheinlichkeit für geringere Knochendichte unter Kortikosteroidtherapie

Bei Menschen mit CED, die mit Kortikosteroiden behandelt wurden, konnte die Studie somit keinen eindeutigen Anstieg von Osteoporose feststellen. Es bestand jedoch eine höhere Wahrscheinlichkeit für eine verminderte Knochendichte, speziell bei Colitis ulcerosa, das heißt, ihre Knochen waren tendenziell schwächer, ohne dass bereits eine ausgeprägte Osteoporose vorlag. Deshalb lohnt es sich, die Knochengesundheit bei CED frühzeitig im Blick zu behalten, auch wenn noch keine Osteoporose vorliegt. Die bei Menschen mit CED beobachtete Osteoporose und die zugrunde liegenden Zusammenhänge erfordern zudem weitere umfassende Untersuchungen und eine genauere Klärung, so das Fazit der Studienautoren.

Referenzen:
Li CC, Xu LP, Zheng TT, Wu XL. The effects of steroid treatment on osteoporosis in patients with inflammatory bowel disease: A systematic review and meta-analysis. Medicine (Baltimore). 2026 Jan 16;105(3):e47173. doi: 10.1097/MD.0000000000047173. PMID: 41560068; PMCID: PMC12826186.

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de