

Metaanalyse: Erhöhtes Frakturrisiko bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen

Datum: 20.04.2026

Original Titel:

Inflammatory bowel disease and the risk of all caused or specific fracture: a meta-epidemiologic study

Kurz & fundiert

- Frakturrisiko bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (CED)?
- Metaanalyse, 11 Kohortenstudien mit 2 102 - 54 591 Studienteilnehmern
- 13 % höheres Frakturrisiko bei CED im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung
- Teilnehmer mit Morbus Crohn hatten ein 23 % höheres Frakturrisiko im Vergleich zu 16 % bei Colitis ulcerosa
- Erhöhte Frakturrisiken zeigten sich bei Rippen (24 %), Hüfte (39 %), oberen Gliedmaßen (46 %) sowie den unteren Gliedmaßen (60 %)

MedWiss - Menschen mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen weisen laut einer aktuellen Metaanalyse ein erhöhtes Frakturrisiko auf. Besonders Morbus-Crohn-Patienten sind betroffen. Am stärksten betroffen sind Hüfte, Rippen und Gliedmaßen. Die Autoren betonen die Bedeutung gezielter Vorsorge und regelmäßiger Kontrollen der Knochengesundheit bei CED.

Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (CED) wie Morbus Crohn und Colitis ulcerosa können systemische Auswirkungen auf den Knochenstoffwechsel haben. Das Ziel einer Metaanalyse war es, das allgemeine und anatomisch differenzierte Frakturrisiko bei Menschen mit CED zu ermitteln.

Risiko für Frakturen: Erhöht bei CED?

Die Autoren fassten dazu Daten aus Kohortenstudien zusammen. Unter Anwendung der PRISMA-2020-Richtlinien wurden die Datenbanken PubMed, Embase und die Cochrane Library bis April 2025 nach Kohortenstudien durchsucht, die das Frakturrisiko bei CED berichteten. Einschlusskriterien waren Studien mit Angaben zum relativen Risiko (RR) und 95 %-Konfidenzintervall (KI) für Frakturen jeglicher Ursache oder spezifischer Körperregionen.

Systematischer Review mit Metaanalyse über 11 Studien

Insgesamt wurden 11 Kohortenstudien, davon 4 prospektiv und 7 retrospektiv durchgeführt, mit 2 102 - 54 591 Studienteilnehmern eingeschlossen. Die Qualität der Studien wurde als moderat bis hoch eingeschätzt (Newcastle-Ottawa-Skala 5 - 8). Die zusammenfassende Analyse ergab ein um

13 % erhöhtes Risiko für Frakturen jeglicher Ursache bei Menschen mit CED (Relatives Risiko, RR: 1,13; 95 % Konfidenzintervall, KI: 1,03 - 1,24; $I^2 = 70,8 \%$; $p < 0,001$). Subgruppenanalysen zeigten ein höheres Risiko bei Morbus Crohn (RR: 1,23; 95 % KI: 1,21 - 1,25) im Vergleich zu Colitis ulcerosa (RR: 1,16; 95 % KI: 1,13 - 1,19).

Anatomisch differenziertes Frakturrisiko bei Menschen mit CED

Anatomisch spezifisch besonders betroffen waren die Rippen (RR: 1,24; 95 % KI: 1,08 - 1,42; $I^2 = 0 \%$; $p = 0,978$), Hüfte (RR: 1,39; 95 % KI: 1,22 - 1,59; $I^2 = 54,2 \%$; $p = 0,053$), obere Gliedmaßen (RR: 1,46; 95 % KI: 1,18 - 1,82; $I^2 = 94,6 \%$; $p < 0,001$) und untere Gliedmaßen (RR: 1,60; 95 % KI: 1,36 - 1,88; $I^2 = 75,4 \%$; $p < 0,001$). Sensitivitätsanalysen bestätigten die Robustheit der Ergebnisse, ein Publikationsbias wurde nicht festgestellt (Egger-Test; $p = 0,612$).

Prävention und Monitoring der Knochengesundheit relevant

Menschen mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen haben demnach ein erhöhtes Risiko für Frakturen, sowohl allgemein als auch an spezifischen Körperstellen. Dies traf insbesondere bei Morbus Crohn und an unteren Gliedmaßen zu. Die Ergebnisse unterstreichen laut der Autoren die Notwendigkeit eines gezielten Knochenmonitorings und präventiver Maßnahmen im Rahmen des Managements von CED.

Referenzen:

Wang W, Liu H, Wei W, Zhou G, Yu B, Xue F, Kang S, Tai D. Inflammatory bowel disease and the risk of all caused or specific fracture: a meta-epidemiologic study. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2026 Jan 28;17:1660702. doi: 10.3389/fendo.2026.1660702. PMID: 41685240; PMCID: PMC12890657.