

PCO-Syndrom hat keinen Einfluss auf die Knochendichte – außer bei starkem Übergewicht

Datum: 08.11.2018

Original Titel:

Bone Mineral Density is Unaltered in Women with Polycystic Ovary Syndrome

MedWiss - Die Studie zeigte, dass der BMI die Knochenmineraldichte bei Frauen mit PCO-Syndrom beeinflussen kann. Im Prinzip ist die Knochenmineraldichte von Frauen mit PCO-Syndrom mit der von gesunden Frauen vergleichbar.

Durch hormonelle Veränderungen kann der Knochenstoffwechsel beeinflusst werden. Dies ist vor allem der Fall, wenn das Geschlechtshormone Östrogen während der Wechseljahre weniger wird. Die Knochendichte verringert sich und die Knochen werden brüchiger. Aber auch zu viel Östrogen, wie es beim PCO-Syndrom vorliegen kann, kann die Knochen beeinflussen. Eine Studie aus Indien untersuchte jetzt die Knochenmineraldichte beim PCO-Syndrom.

Die Knochenmineraldichte bestimmt die Festigkeit der Knochen

Die Knochenmineraldichte beschreibt den Kalksalzgehalt des Knochens. Dieser bestimmt maßgeblich die Festigkeit des Knochens. Bei der Osteoporose ist die Knochenmineraldichte zu niedrig, so dass die Knochen brüchig werden. Die Knochenmineraldichte kann mit einem Röntgenverfahren bestimmt werden.

Die Wissenschaftler untersuchten 60 Frauen mit PCO-Syndrom und 58 gesunde Frauen mit einem ähnlichen *Body Mass Index* (BMI). Die Frauen waren zwischen 14 und 24 Jahre alt. Bei allen Teilnehmerinnen wurden die Knochenmineraldichte, Zuckerverwertung, Schilddrüsenhormone, männliche Geschlechtshormone sowie weitere Hormone bestimmt, die den weiblichen Zyklus beeinflussen.

Wissenschaftler sahen einen Zusammenhang zwischen Gewicht und Knochenmineraldichte

Frauen mit PCO-Syndrom und gesunde Frauen hatten eine vergleichbare Knochenmineraldichte. Die Knochenmineraldichte an Lendenwirbelsäule, Oberschenkelhals und Hüfte in fettleibigen Frauen mit PCO-Syndrom (BMI über 30 kg/m²) war jedoch höher als bei übergewichtigen oder schlanken Frauen mit PCO-Syndrom. Außerdem verglichen die Wissenschaftler Frauen mit PCO-Syndrom, die zu seltene Monatsblutungen hatten mit Frauen mit PCO-Syndrom, die normale Monatsblutungen hatten. Es gab keinen Unterschied in der Knochenmineraldichte. Es konnte aber ein Zusammenhang zwischen Knochenmineraldichte und BMI, Taillenumfang und Hüftumfang bei Frauen mit PCO-Syndrom gesehen werden. Kein Zusammenhang bestand jedoch zwischen dem Level männlicher Geschlechtshormone und der Insulinresistenz, also dem Zuckerstoffwechsel.

Die Studie zeigt daher, dass der BMI die Knochenmineraldichte bei Frauen mit PCO-Syndrom beeinflussen kann. Im Prinzip ist die Knochenmineraldichte von Frauen mit PCO-Syndrom mit der

von gesunden Frauen vergleichbar.

Referenzen:

Ganie M, Chakraborty S, Sehgal A, et al. Bone Mineral Density is Unaltered in Women with Polycystic Ovary Syndrome. *Horm Metab Res.* 2018;50(10):754-760. doi:10.1055/a-0733-7768.