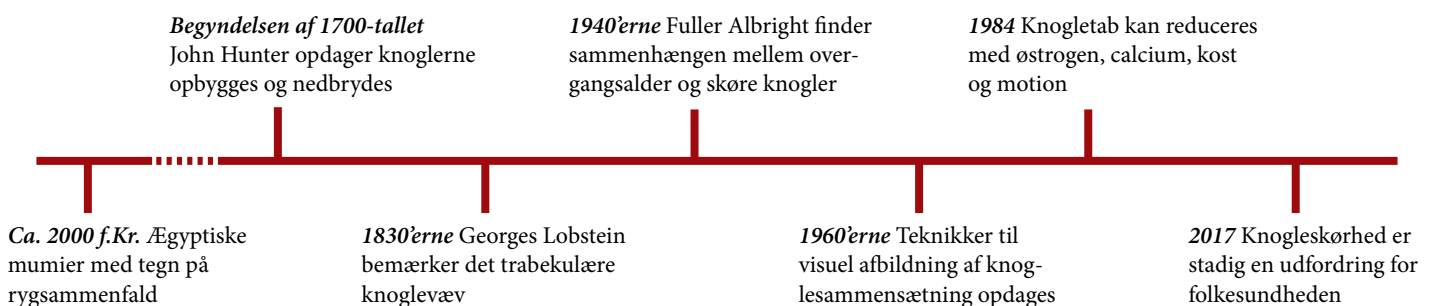




# Knogleskørhedens verdenshistorie

Der er sket meget siden dengang, hvor der ikke var andet at gøre end at affinde sig med sine skøre knogler.



Mennesket har haft knogleskørhed i tusinder af år. Det ved vi bl.a. fra 4.000 år gamle ægyptiske mumier, der er fundet med tydelige tegn på sammenfaldne rygsøjler.

Der skulle dog gå flere tusinde år, før forskerne begyndte at interessere sig for knoglernes udvikling. En pioner på området var den engelske kirurg, John Hunter, der i begyndelsen af 1700-tallet opdagede, at vi opbygger og nedbryder knoglevæv hele livet. Det er den proces, vi i dag kender som knogleomsætningen, og John Hunters opdagelse har spillet en afgørende rolle for udvikling og behandling af knogleskørhed.

Det gælder også den franske patolog Jean Georges Lobstein, som i 1830 bemærkede, at det trabekulære knoglevæv, der findes i midten af knoglen og er formet som et stillads, hos nogle patienter havde større huller end normalt. I dag ved vi, at det spe-

cielt er knogler med et højt indhold af trabekulært knoglevæv som fx hofte, ryg og håndled, der er udsat for brud hos mennesker med knogleskørhed – for et trabekulært knoglevæv med store huller er et skrøbeligt stillads.

## Fart på udviklingen i 1900-tallet

Hundrede år senere fandt den amerikanske endokrinolog Fuller Albright ud af, hvorfor kvinder efter overgangsalderen er særligt tilbøjelige til at have skøre knogler. Og omkring 1940 behandlede han de første kvinder med knogleskørhed med østrogen.

I 1960'erne udvikledes teknikker til visuel afbildning af knoglesammensætningen – forløberen for vor tids DXA-skanninger. Det var en revolution, der gjorde det muligt at opdage knogleskørhed, før en patient havde brækket noget.

I 1984 advarede USA's medicinske forskningsråd om, at knog-

leskørhed er en væsentlig trussel mod folkesundheden og understregede, at knogletab kunne reduceres med østrogenbehandling, calcium, god ernæring og motion.

I 1985 kom de første bisfosfonater på markedet, og dermed kunne også mænd med knogleskørhed tilbydes behandling. Siden da er udviklingen gået stærkt.

## Stadig lang vej igen

Trods fremskridtene er knogleskørhed stadig en udfordring for forskningen, og der er fortsat behov for udvikling af nye behandlingsprincipper. De største og mest nærliggende fremskridt ligger dog lige for, idet man med en målrettet opsporingsindsats ville kunne tilbyde en effektiv forebyggende behandling til de mange tusinder, der intetanende lever med knogleskørhed.

Kilde: Osteoporose: Websters Timeline History, 2005 - 2007