

Morbus Forestier

Im medizinischen Sprachgebrauch auch „[Hyperostosis ankylosans vertebralis senilis](#)“ oder „[hyperostotische Spondylose](#)“ genannt. Es handelt sich um degenerative Veränderungen und Verkalkungen hauptsächlich im Bereich der Brustwirbelsäule mit vermehrter Rundrückenbildung (Kyphose). Die Ursache dieser Erkrankung ist nicht bekannt. Der Morbus Forestier tritt sehr häufig bei Stoffwechselstörungen auf. Hier wird insbesondere die Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus), aber auch gehäuft Fettstoffwechselstörungen oder die Gicht (erhöhte Harnsäure) genannt. Die Diagnose des Morbus Forestier wird meist durch die typischen Zeichen der Erkrankung im Röntgenbild gestellt. Falls nötig werden Röntgenaufnahmen der HWS, BWS und LWS jeweils in 2 Ebenen, durchgeführt. Charakteristisch für den Morbus Forestier sind starke Verkalkungen mit spangenförmigen Überbrückungen im Bereich der Brustwirbelsäule. Diese Spangen sind meist sehr groß (hypertroph und abgerundet). [1-2% der Gesamtbevölkerung](#) sind betroffen. Männer sind wesentlich häufiger betroffen als Frauen. Die Erkrankung tritt meist erst nach dem 60. Lebensjahr auf.

Therapie: [Krankengymnastik](#) und [Manuelle Therapie](#) zur Stärkung der Rückenmuskulatur und zum Erhalt der Beweglichkeit der betroffenen Wirbelsäulenabschnitte ist der wesentliche Bestandteil der Therapie. Weitere Maßnahmen sind [Massagen](#), [Wärmeanwendungen](#) (Heissluft, Fango), [Elektrotherapie](#) oder auch [Akupunktur](#). Begleitende medikamentöse Behandlung (Muskelrelaxantien, entzündungshemmende Schmerzmittel). Beseitigung von Überbelastungen im Bereich der Wirbelsäule. Berufsberatung. Keine Ausübung schwerer körperlicher Tätigkeiten, kein schweres Heben oder Tragen von Lasten. Begleitende Maßnahmen wie z.B. Gewichtsreduktion, Ernährungsberatung, [Training der gesamten Bauch- und Rückenmuskulatur](#), regelmäßige sportliche Aktivität (Fitness, Gymnastik, Yoga, Pilates, Schwimmen, etc.).

Prognose: Der Verlauf der Erkrankung ist meist günstig, schwere Verlaufsformen sind selten. Abzugrenzen ist der Morbus Forestier von degenerativen Veränderungen (Spondylosis deformans), entzündlich-rheumatischen Erkrankungen (z.B. Morbus Bechterew) oder von stoffwechselbedingten Veränderungen wie bei der Gicht. Ggf. sind Blutuntersuchungen (Rheuma-Labor), eine Szintigraphie oder eine Magnetresonanztomographie (MRT) notwendig.



Bildquelle: Frank Netter, Thieme Verlag