

## Behandlung der Volkskrankheit Arthrose



Zwei von drei Menschen im Alter von über 65 Jahren leiden an irgend einer Form von Arthrose. Im Rahmen der FPS-Veranstaltungsreihe «Wissenswert» referierte Dr. med. Dr. phil. Thomas Hügle, Oberarzt an der Rheumatologischen Universitätsklinik im Felix Platter-Spital sowie Leiter Forschung Orthopädie im Universitätsspital Basel, über Therapien und Möglichkeiten, wie Betroffene mit dieser Volkskrankheit am besten umgehen können.

Dr. med. Dr. phil. Thomas Hügle, Oberarzt Rheumatologische Universitätsklinik Felix Platter-Spital, Leiter Forschung Orthopädie Universitätsspital Basel

Dass Arthrose eine «Volkskrankheit» ist und dieses Thema vielen Leuten unter den Nägeln brennt, zeigte sich eindrücklich am Besucheraufmarsch: Zum Vortrag von Dr. Thomas Hügle im vollbesetzten Saal im FPS mussten zahlreiche Interessierte notgedrungen mit einem Stehplatz vorlieb nehmen.

Eine zentrale Rolle bei Arthrose kommt dem Knorpel zu. Die Oberfläche unserer Gelenke ist normalerweise spiegelglatt und ermöglicht Gesunden ein reibungsloses Gleiten bzw. Abfedern der Belastung. Wenn aber Unfälle, Verschleisserscheinungen im Alter oder Rheumaerkrankungen die glatte Oberfläche angreifen, wird man sich dem Gelenkknorpel schmerzhaft bewusst, wie Referent Dr. Hügle aufzeigt. Denn das Knorpelgewebe könne seine Stossdämpferaufgabe immer schlechter erfüllen. Die Elastizität des Knorpels nimmt ab und damit auch die Fähigkeit, das eigene Körpergewicht zu tragen sowie ein reibungsloses Gleiten der Gelenke zu ermöglichen. «Am Ende reibt Knochen auf Knochen, und das ist sehr schmerzhaft». Oft kommt es bei der Arthrose zu einer Begleitentzündung. Diese ist ebenfalls schmerzhaft und kann auch zu einer Schwellung der betroffenen Gelenke führen.

Risikofaktoren für eine Arthrose sind Achsenfehlstellungen wie X- oder O-Beine oder auch Sportunfälle. Letztere können – vielfach mit jahrelanger Verspätung –

auch bei sehr jungen Menschen zu einer Arthrose führen, zumal wenn ein Bruch oder Bänderriss nicht optimal verheilt sei. Die Stabilität des Gelenkes ist von grosser Wichtigkeit und wird neben den Bändern auch durch die Muskulatur gewährleistet.

Das A und O bei der Behandlung einer möglichen Arthrose ist für den Referenten die Anamnese, also die Abklärung der Krankengeschichte: Wie hat alles angefangen? Welche Beschwerden stellte man bei sich selber fest, angefangen vom Knarren bis zu möglichen Entzündungen, Ergüssen und Schmerzen?

Der Arzt versuche zuerst andere Krankheiten auszuschliessen. Bei einem geschwollenen Gelenk beispielsweise «möchte man wissen, was drin ist». Finden sich Gichtkristalle oder liegt eine Eisenüberladung vor, dann müsse die Krankheit ganz anders behandelt werden als Arthrose.

Dr. Thomas Hügle zählte in der Folge eine Reihe von Möglichkeiten prophylaktischer wie therapeutischer Art auf, wie diese oft mit grossen Schmerzen verbundene Krankheit einigermaßen in den Griff zu bekommen ist.

Ein richtiges Heilmittel gegen Arthrose ist allerdings noch nicht bekannt. Bei der Arthrose verschlechtert sich der Knorpel langsam. Somit ist auch bei der Behandlung grosse Geduld gefragt. «Wer rastet,

der rostet, sagt der Volksmund». Zur Vermeidung von Arthrose sollte man diesen Slogan unbedingt verinnerlichen, empfiehlt Dr. Hügle. Fahrradfahren beispielsweise trage wesentlich zu einer Stärkung der Muskulatur sowie der Gelenkstabilität bei und fördere die Beweglichkeit. Wer sich sportlich bewege, schütze eigene Körperstoffe aus, die besser als manches Medikament seien.

Grosses Gewicht sollte man neben genügend Muskelkraft und stabilen Bändern auch einer gesunden Ernährung beimessen. Insbesondere empfiehlt er eine mediterrane Kost mit viel Fisch, Obst und Vitaminen.

Auf der medikamentösen Ebene seien Chondroprotektiva wie Chondroitinsulfat eine Alternative. Deren Wirksamkeit sei allerdings nicht unumstritten, sagt Dr. Thomas Hügle. Auf der anderen Seite seien sie aber gut verträglich und hätten selten Nebenwirkungen zur Folge. Klar sei, dass eine medikamentöse Behandlung mit Chondroprotektiva stets mit einer Physiotherapie oder eigenen Übungen begleitet werden sollte. Die Arthrose habe verschiedene Facetten. Deshalb müsse man sie auch von verschiedenen Seiten behandeln.

Kortison könne zwar Linderung bei einem akuten Arthrose-Schub verschaffen, sollte aber nicht mehr als dreimal pro Jahr eingesetzt werden. Wegen drohender Nebenwirkungen (Nierenschäden oder Blut-

hochdruck) rät der Arzt auch zu einem sorgfältigen Umgang mit Schmerzmitteln wie z.B. Ibuprofen.

Momentan erfreut sich die Eigenbluttherapie vor allem in der Orthopädie erneuter Beliebtheit. Dabei wird eigenes Blut entnommen, zentrifugiert und danach wieder ins Gelenk oder in eine Sehne eingespritzt. Dies reduziert die Entzündung und wird z.B. im angelsächsischen Raum auch bei Sportverletzungen angewendet, ist aber nicht unkompliziert und muss stets keimfrei durchgeführt werden. Dafür, dass diese Behandlung den Verlauf der Arthrose massgeblich beeinflusst, gibt es aber noch keine Hinweise.

Eine weitere Möglichkeit besteht laut dem referierenden Arzt darin, aus dem Gelenkknorpel zuerst Knorpelzellen zu entnehmen, im Labor zu züchten und nach einigen Wochen im Bereich der Arthrose z.B. im Knie einzupflanzen. Diese Methode ist vielversprechend. Man sei hier aber noch relativ am Anfang.

Ziel ist es, wenn immer möglich auf eine Prothese zu verzichten, bzw. die Gelenkprothese weit möglichst herauszuschieben. Auf der anderen Seite seien Prothesen heute so gut, dass sie oft über 20 Jahre halten würden.

Manchmal muss man allerdings viel weniger weit suchen, um zu zufriedenstellenden Lösungen bei Arthrose-Problemen zu kommen. Im vergangenen Jahr sei erstmals wissenschaftlich nachgewiesen worden, dass ein Stock massgebend Schmerzen mindert und als Entlastung dienen kann. «Warum nehmen Sie nicht zwischendurch einen Stock, bevor Sie zu einer Tablette greifen? – er hat sicher weniger Nebenwirkungen», lautet abschliessend der Rat von Dr. Hügle an die zahlreichen Teilnehmenden.

Markus Sutter  
Kommunikationsbeauftragter Felix Platter-Spital

