

## Die Arthrose des Kniegelenkes – was kann helfen?

Während die Möglichkeit eines Gelenkersatzes mittels Prothese zur Behandlung der Kniegelenkarthrose weitläufig bekannt ist, sind nicht-operative und vorbeugende Massnahmen weniger im Bewusstsein unserer Gesellschaft. Rund 11% der über 65-Jährigen leiden an einer Kniegelenkarthrose. Was sind die therapeutischen Möglichkeiten?

Die **Knie-Arthrose** geht einher mit einer Knorpelzerstörung, knöchernen Veränderungen, Bewegungseinschränkung, Instabilität, Fehlstellung und Schmerzen. Die **Diagnose** wird mittels Röntgenbild im Stehen erhoben, das MRI kann zusätzliche Informationen liefern.

Die **Risikofaktoren** für die Entstehung einer Kniearthrose sind prinzipiell zu unterteilen in **nicht beeinflussbare** (genetische Faktoren, Alter, Geschlecht) und **beeinflussbare Faktoren**. Letztere müssen in die Überlegungen hinsichtlich Vorbeugung und **nicht-operative Therapie** eingebunden werden. So zeigen Studien, dass eine Gewichtsreduktion von 5.5 kg das Risiko einer Arthroseentwicklung halbiert. Auch hormonelle Faktoren wie zum Beispiel der Oestrogensatz bei Frauen in der Abänderung werden als schützend diskutiert. Wichtig ist das Vermeiden von Verletzungen und wiederholten Überbelastungen - beruflich und sportlich. So erhöhen Meniskus- oder Kreuzbandoperationen das Arthroserisiko. Andererseits stärkt regelmässige und angepasste Belastung (selbständiges Training, Physiotherapie) die Muskulatur und schult physiologische Bewegungsabläufe. Dadurch wird das Kniegelenk geschützt und die Ernährung des Knorpels gefördert. Auch die Behandlung einer Stoffwechsel- (z.B. Gicht) oder einer rheumatologischen Erkrankung (z.B. Polyarthrit) kann das Ausmass von Folgeschäden am Gelenk reduzieren. Weiter wird auch eine ganze Reihe von knorpelschützenden (chondroprotektiven) Massnahmen diskutiert. Dazu gehören die Chondroitin- und Glucosaminbehandlung in Tablettenform, eine genügende Zufuhr von Vitamin D (Knochenstoffwechsel), von Vitamin C und E (Antioxidantien), sowie von Omega-3-Fettsäuren (entzündungshemmender Effekt). Spritzen ins Gelenk mit Hyaluronsäure (nicht kassenpflichtig) stabilisieren den Knorpel. Solche mit Cortison oder mit Interleukin-I-Rezeptor-Antagonisten, letztere gewonnen aus Eigenblut (nicht kassenpflichtig), wirken entzündungshemmend. Auch komplementärmedizinische Therapien wie zum Beispiel die Akupunktur erweisen sich in Studien als wirksam. Zur Schmerzbehandlung empfiehlt sich als Basismedikament Paracetamol, im Entzündungsstadium auch antientzündlich wirksame Medikamente (NSAR).

An **operativen Möglichkeiten** bestehen die Gelenkspiegelung mit Gelenktoilette, die Knorpelrekonstruktion bei umschriebenen Defekten, die Umstellungsoperation zur Entlastung der abgenützten Stelle, weiter auch der Teilersatz des Kniegelenkes (heute für alle Gelenkkompartimente möglich). Bei Abnützung mehrerer Gelenkanteile empfiehlt sich schliesslich der Ersatz mittels einer Totalprothese, der heute auch minimal invasiv durchgeführt werden kann. Operationsart (Gelenk erhaltend oder ersetzend) und Zeitpunkt hängen ab vom Beschwerdebild, vom Aktivitätsgrad und Alter der Betroffenen sowie vom Grad der Arthrose.

Für die Ärztesgesellschaft Thurgau:

Dr.med. Stephan Heinz

Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

Orthopädie am See

8280 Kreuzlingen