

Arthrose: die 10 wichtigsten Fragen und Antworten



Prof. Dr. med. Dr. phil. Victor Valderrabano
Chefarzt, SWISS ORTHO CENTER, Schmerzklinik Basel,
Swiss Medical Network

Regio aktuell: Was ist Arthrose?

Die Arthrose ist ein schmerzhafter Verschleiss eines Gelenks mit wellenförmigen Entzündungsphasen, Anlaufschmerzen, Belastungsschmerzen, Nachtschmerzen, Steifigkeit, Schwellung und Erguss im Gelenk. Die Patientinnen und Patienten erleiden dabei eine Reduktion Ihrer physischen Leistung und Lebensqualität.

Was ist die Ursache von Arthrose?

Prof. Dr. med. Dr. phil. Victor Valderrabano: Bei der Arthrose wird Knorpel zerstört und der Knochen in Gelenksnähe verändert sich. Dies kann mechanisch verursacht sein, wie nach einem Bruch oder einer Bandläsion mit langjähriger Gelenkinstabilität. Eine weitere Ursache sind Entzündungskrankheiten, die Gelenke angreifen, wie die rheumatoide Arthritis, Psoriasis-Arthritis und andere. Häufig findet man aber keine Ursache oder genetische familiäre Belastung.

Warum entsteht Arthrose trotz guter Operation eines Knochenbruchs?

Die heutigen unfallchirurgischen Methoden sind qualitativ sehr gut. Doch es kann trotz guter Gelenkversorgung beim Unfall zu Arthrose kommen. Wissenschaftlich wissen wir heute, dass beim Moment der starken Unfallkraftwirkung die Knorpelzellen einen Zelltod erleiden, der erst im Laufe der Zeit zu einer Knorpelerweichung und somit zu Arthrose

führt. Deshalb sollte man nach einem Unfall den Knorpel gut behandeln: Knorpelaufbaumittel, Muskelaufbau, geringbelastende Bewegungen.

Wie kann ich die Arthrose vermeiden?

Nebst den erwähnten Ursachen ist ein weiterer Risikofaktor das Übergewicht. Dies gilt vor allem für das Kniegelenk. Deshalb ist eine Gewichtsreduktion sehr «Arthrose-bremmend». Weiter ist bekannt, dass regelmässige Bewegung (über 10'000 Schritte pro Tag), regelmässiger Sport (vor allem Low-Impact-Sportarten wie Wandern, Radfahren, moderate Joggingdistanzen usw.) und gute Muskulatur (Krafttraining) die Arthrose verhindern. Auch erwähnenswert ist, dass eine faserreiche und mediterrane Ernährung das Arthroserisiko reduziert.

Kann ich die Arthrose ohne Operation behandeln?

Die konservativen Therapien der Arthrose sind: Schmerzmittel, Entzündungshemmer per Tablette, Creme/Pflaster lokal oder per Injektion (Cortison), Physiotherapie, korrigierende Einlagen, entlastende Orthesen und Knorpelaufbaumittel per Tablette (Chondroitinsulfat) oder per Injektion (Hyaluronsäure, Eigenblut/PRP).

Wie kann ich nach ausgeschöpfter konservativer Therapie ein künstliches Gelenk hinauschieben?

Nach fehlgeschlagener konservativer Therapie kann man die Arthrose mittels einer gelenkerhaltenden Chirurgie behandeln. Diese besteht häufig aus einer Beinachsen- oder anderweitigen Knochenkorrektur sowie Knorpelchirurgie für eine lokale oder Teil-Arthrose. Dadurch kann die Prothese bzw. das künstliche Gelenk hinausgezögert werden. Leider gehen die Patientinnen und Patienten häufig zu spät für diesen möglichen Schritt zum Arzt.

Wie ist die Lebensqualität, und was kann ich mit einem künstlichen Gelenk alles leisten?

Falls die konservative oder gelenkerhaltende Chirurgie nicht mehr möglich ist, kann die Situation der endgradigen Arthrose mit einem künstlichen Gelenk, also einer Prothese, behandelt werden. Diese beseitigt die Arthrose. Nicht immer ist jedoch eine Vollprothese nötig. Häufig kann man eine Teilprothese mit Erhalt der eigenen Bandstrukturen und einer schnelleren Rehabilitation durchführen.

Studien und Erfahrungen zeigen, dass mit einer Teil- oder Vollprothese die Lebensqualität beinahe normal ist. Die Patientinnen und Patienten können Sportarten wie Wandern, Laufen, Schwimmen, Radfahren, Golfen, Skifahren, Tennisspielen usw. betreiben.

Wie lange hält ein künstliches Gelenk?

Die heutigen Studien beweisen, dass ein künstliches Gelenk bei einer normalen Lebensführung bis 20 Jahre reichen sollte. Dies variiert je nach Gelenk und Belastungsmuster.

Ich habe ein künstliches Gelenk, das mir wehtut. Wie kann das sein?

Schmerzen nach einem künstlichen Gelenk können bis zu einem halben Jahr oder einem Jahr dauern. Häufig sind dabei die Muskeln und Weichteile für diese Restbeschwerden verantwortlich, obwohl die Prothese einen guten Sitz und eine gute Funktion hat. Die Arthrose verursacht über die Jahre einen Muskelschwund, der nur mit langfristigem und regelmässigem Krafttraining nach Implantation der Prothese angegangen werden kann. Manchmal können die Beschwerden auch durch eine Prothesenlockerung verursacht werden. Hierbei sollte das Gelenk mit einer Spezialbildgebung, wie einem SPECT-CT, evaluiert werden. Eventuell ist dann ein Prothesenwechsel notwendig.

Was bringt die Zukunft im Bereich Arthrose?

Die Bildgebung wird uns erlauben, die Arthrose noch früher zu erfassen. Durch Spezialinjektionen werden wir den Knorpel früh reparieren können. Die Knorpelchirurgie entwickelt sich weiter und die Knorpelimplantate werden immer besser. Auch die Behandlung der mechanischen oder körperlichen Risikofaktoren wird immer besser. Die künstlichen Gelenke werden in ihrer Funktion zunehmend natürlicher und deren Materialien langlebiger (über 20 Jahre). Die Prothesen-Formen werden personalisiert und häufig als Teilprothesen angewandt.

Kontakt und Terminvereinbarung:

Prof. Dr. Dr. Victor Valderrabano

SWISS ORTHO CENTER

Schmerzklinik Basel, Swiss Medical Network

Hirschgässlein 15, CH-4010 Basel

Tel. +41 61 295 88 80

Fax. +41 61 295 89 74

Email vvalderrabano@swissmedical.net

www.swissorthocenter.ch

www.schmerzklinik.ch