

18. November 2013

Volkskrankheit Kniearthrose – die neuesten Möglichkeiten zur Behandlung

Die Arthrose zählt zu der weltweit häufigsten Gelenkerkrankung. Vor allem das Knie ist meistens betroffen. Arthrose bedingte Knieschmerzen zählen auch in den deutschen Arztpraxen zu den von den Patienten am häufigsten genannten Beschwerden. Eine Vielzahl in der jüngsten Vergangenheit entwickelten Therapien eröffnet heute aber auch ein breites Spektrum von Behandlungsmöglichkeiten, oft auch ohne große Operation.

Bad Abbach - Die Diagnose Kniegelenksarthrose bedeutet nicht zwangsläufig Operation. Trotzdem werden in Deutschland heute – gemessen an der Bevölkerungsdichte – mehr als dreimal so viele Kniegelenks-Spiegelungen durchgeführt wie in Schweden. Ein fragwürdiger Rekord. „Dabei sollte eine Operation immer nur das letzte Mittel sein“, sagt Professor Dr. Grifka, Direktor der Orthopädischen Universitätsklinik in Bad Abbach. Die Asklepios-Klinik in Bad Abbach ist eine Schwerpunktlinik für Knochen-, Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen in Bayern und eines der führenden Behandlungszentren für Kniearthrose. In der kürzlich vom Magazin Focus veröffentlichten Liste der besten Ärzte Deutschlands 2013 steht Professor Grifka auf dem Gebiet „Beste Knie spezialisten Deutschlands“ zum sechsten Mal in Folge an vorderer Stelle.

Die Alternative zur Operation bei der Diagnose Kniearthrose: konservative Therapiemaßnahmen. Die Wirkung der Skalpellen freien Behandlung ist unbestritten. Spritzen, entzündungshemmende und schmerzstillende Medikamente sowie Akupunktur, manuelle Medizin, physikalische und physiotherapeutische Anwendungen helfen vielen Patienten in frühen Arthrostadien zumeist gut und ohne Griff zum Skalpell. Voraussetzung allerdings ist eine genaue Diagnose über die Schwere der Erkrankung. Wenn die Arthrose sehr fortgeschritten ist, Gehstrecke und Beweglichkeit eingeschränkt sind, unter Umständen anhaltend Schmerzmedikamente nötig sind oder die Nachtruhe gestört ist, sollten chirurgische Eingriffe erwogen werden.

**Orthopädische Klinik
für die
Universität Regensburg**

**Klinik und Poliklinik
für Orthopädie**



Universität Regensburg



Klinikum Bad Abbach

Lehrstuhlinhaber und
Klinikdirektor:
Prof. Dr. med. Dr. h.c. J. Grifka
Kaiser-Karl V.-Allee 3
93077 Bad Abbach
Tel.: 09405 18 24 55
E-Mail: j.grifka@asklepios.com

Medienkontakt:
Karl Staedele
NewsWork Presse-Agentur
Bahnhofstraße 46
93161 Sinzing
staedele@newswork.de

Aber auch arthroskopische Operationstechniken haben in den letzten Jahren große Fortschritte gemacht. Eine besonders elegante chirurgische Lösung, wenn nur einzelne Gelenkanteile von der Arthrose betroffen sind: die „Micro-Frakturierung“, mit der sich die Knorpelersatzbildung anregen lässt.

Dazu wird der betroffene Knochen freigelegt und mit einem kleinen Spezialmeißel mehrfach durchbrochen. Aus dem darunter liegenden Knochen eingeschwemmte Stammzellen lösen im erkrankten Knorpelbereich die Neubildung von Ersatzgewebe aus. Dabei entsteht zwar kein organer Gelenkknorpel, die Beschwerden können sich aber deutlich verringern. Bei jungen Patienten mit einem Knorpeldefekt, zum Beispiel nach einem Sportunfall, ist darüber hinaus auch die „echte Knorpelzelltransplantation“ möglich. Dazu werden Knorpelzellen aus dem Patienten-Knie entnommen, in einem Labor für vier bis sechs Wochen weitergezüchtet und dann in einem Zweiteingriff in den Knorpeldefekt im Gelenk eingesetzt.

Auch die Prothesen-Technik hat sich in den letzten Jahren ständig verbessert. 70 Prozent der Patienten mit einem künstlichen Kniegelenk treiben nach Erfahrungen der Ärzte in der Orthopädischen Klinik der Universität in Bad Abbach heute nach der Operation mehr Sport als vorher. Wenn beispielsweise nur ein Gelenkanteil des Knies verschlissen ist, dann gibt es spezielle Implantate, die – wie aktuelle Studien zeigen – zu 95 Prozent auch nach 15 Jahren noch voll funktionsfähig sind.

Grundsätzlich stellt die Kniegelenkschirurgie eine große Anforderung an den Chirurgen. Denn bei der Operation müssen nicht nur die kaputten Gelenkoberflächen ersetzt, sondern auch Bänder, Kapsel und umgebende Weichteilstrukturen um das neue Kniegelenk optimal balanciert werden. Nur so wird ein guter und stabiler Bewegungsumfang wieder in vollem Maße hergestellt.

Das Orthopädische Klinikum der Universität Regensburg in Bad Abbach zählt heute zu den Motoren bei der Weiterentwicklung von orthopädischen Navigationssystemen, die eine noch höhere Präzision beim Einsetzen der Kniegelenke erlauben. Wichtig ist dabei große Erfahrung und die daraus resultierende Routine der behandelnden Ärzte. Mit neuen Operationstechniken wird heute im Fall notwendiger Meniskusoperationen etwa in der Orthopädischen Klinik der Universität Regensburg in Bad Abbach versucht, den Meniskus möglichst weitgehend zu erhalten. Denn die Erfahrung zeigt: Die Kompletterntfernung des Meniskus trägt dazu bei, dass im Laufe von zehn Jahren nach der Operation die Gefahr einer irreparablen Arthrose erheblich zunimmt.

**Orthopädische Klinik
für die
Universität Regensburg**

**Klinik und Poliklinik
für Orthopädie**



Universität Regensburg



Klinikum Bad Abbach

Lehrstuhlinhaber und
Klinikdirektor:
Prof. Dr. med. Dr. h.c. J. Grifka
Kaiser-Karl V.-Allee 3
93077 Bad Abbach
Tel.: 09405 18 24 55
E-Mail: j.grifka@asklepios.com

Medienkontakt:
Karl Staedele
NewsWork Presse-Agentur
Bahnhofstraße 46
93161 Sinzing
staedele@newswork.de

Generell empfehle ich als Mediziner in Bad Abbach, Bewegungen mit hohen Rotationsmomenten und Sportarten mit hohem Verletzungsrisiko zu vermeiden. Skifahrer sollten große Schwünge und flache Pisten vorziehen. Golfspieler sollten ihren Schwung verkürzen, Spikes vermeiden und lieber den Caddy zu Hilfe nehmen als das schwere Bag zu ziehen. Tennisspieler sollten Trainingseinheiten mit langen Grundlinienbällen ohne Stopps und schnelle Richtungswechsel vorziehen. Dies alles hilft, mechanische Belastungen zu minimieren, und einen vorzeitigen Verschleiß des Kunstgelenks zu verhindern. Sportlichen „Neueinsteigern“ empfehle ich mit einem neuen Kniegelenk vor allem unproblematische Sportarten wie Wandern, Schwimmen, Gymnastik oder Radfahren“, sagt Dr. Renkawitz.

Privatdozent Dr. Tobias Renkawitz ist Oberarzt an der Orthopädischen Universitätsklinik Regensburg am Asklepios Klinikum Bad Abbach und Leiter der Arbeitsgruppe minimalinvasiv navigationsgestützter Operationsverfahren. Für die Entwicklung einer neuartigen, muskelschonenden und hochpräzisen Operationstechnik in der Hüftendoprothetik wurde der Gelenkspezialist mit dem renommierten Innovationspreis des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) ausgezeichnet.



Foto: Fotolia

**Sie finden diesen und weitere Presstexte, Fotos sowie interessante Infos unter der Web-Adresse:
<http://orthopaedie.newswork.de>**

**Orthopädische Klinik
für die
Universität Regensburg**

**Klinik und Poliklinik
für Orthopädie**



Universität Regensburg



Klinikum Bad Abbach

Lehrstuhlinhaber und
Klinikdirektor:
Prof. Dr. med. Dr. h.c. J. Grifka
Kaiser-Karl V.-Allee 3
93077 Bad Abbach
Tel.: 09405 18 24 55
E-Mail: j.grifka@asklepios.com

Medienkontakt:

Karl Staedele
NewsWork Presse-Agentur
Bahnhofstraße 46
93161 Sinzing
staedele@newswork.de