



Prof. Dr. med. Jürgen Fischer, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie.

Neue Therapie stoppt Arthrose

Die Arthrose ist eine Gelenkerkrankung. Sie kann jeden treffen. Bei etwa jedem zweiten Deutschen über 35 Jahren zeigen Gelenke Abnutzungserscheinungen, ab dem 60. Lebensjahr ist beinahe jeder betroffen. Wenn sich die Knorpelmasse im Gelenk verringert und dadurch am Ende quasi Knochen an Knochen reibt, ist das sehr schmerzhaft. Arthrose betrifft häufig die Hände, das Knie oder das Hüftgelenk. Auch eine Arthrose der Schulter oder der Finger kann Schmerzen in den jeweiligen Gelenken verursachen.

Herr Prof. Jürgen Fischer vom Deutschen Schmerzzentrum Darmstadt informiert die Leser von „GesundLebenHeute“ im folgenden Interview über eine neue Arthrose-Therapie.

GLH: Herr Prof. Fischer, wie kommt es zur Arthrose und was passiert hierbei?

Prof. Fischer: In Deutschland leiden ca. fünf Millionen Menschen

unter Arthrose. Arthrose gilt allgemein als chronisch fortschreitende Verschleißerkrankung der Gelenke, die zu einer vollständigen Zerstörung der Gelenke führt. Die Ursachen sind vielfältig. Neben Verletzungen sind genetische Faktoren, Fehlstellungen der Gelenke, Überlastungsschäden und auch Stoffwechselerkrankungen die häufigsten Ursachen.

GLH: Welche Symptome sind typisch für den Patienten?

Prof. Fischer: Zu den Frühzeichen zählen bewegungsabhängige Schmerzen in den Gelenken, die zunächst nur eine leicht ziehende dumpfe Charakteristik haben. Häufig besteht ein sogenannter „Anlauf- oder Morgenschmerz“; das heißt, dass nach einer längeren Ruhephase das Gelenk zunächst schmerzhaft ist und nach einer kurzen Bewegungsphase der Schmerz nachlässt. Daneben können bei weiter fortgeschrittenen Stadien Schwellneigungen der Gelenke

mit Überwärmung, Gelenkdeformierungen und auch Teilsteifen des Gelenkes bestehen.

GLH: Welche Behandlungsmöglichkeiten bestehen?

Prof. Fischer: Die Behandlungsangebote sind vielfältig. Zu den konservativen Verfahren zählen Bewegungstherapien, Stütz- und Entlastungsbandagen, physikalische Anwendungen und Medikamente zu den häufigsten Angeboten. Auch Nahrungsergänzungsprodukte werden oft zur Arthrosebehandlung angeboten.

Die Patienten sind überwiegend frustriert, da die Erfolge oft von geringer Ausprägung sind oder ganz ausbleiben.

In der Folgezeit werden dem Patienten häufig Gelenkinjektionen mit Hyaluron angeboten, die zu einer Verbesserung der Gleitfähigkeit des Gelenkes führen können. In der nächsten Stufe erfolgt häufig die operative Behandlung des Gelenkes. Hier können Knorpel-

glättungen, künstliche Mikroverletzungen des Knorpels zur Anregung der Regeneration oder auch Gelenkersatzoperationen durchgeführt werden. Hier werden Teile oder das ganze Gelenk durch ein künstliches Gelenk ersetzt.

Die nicht operativen Verfahren sind oft langwierig und nur von mäßigem Erfolg geprägt.

Operative Behandlungen sind mit den typischen Risiken verbunden und werden oft gescheut.

GLH: Gibt es neue Behandlungs- oder Therapieansätze?

Prof. Fischer: Der Einsatz von Stammzellen und wachstumsstimulierenden Faktoren ist derzeit ein viel beforschtes Thema.

Es konnte gezeigt werden, dass entgegen der bisherigen Meinung, ein Stopp des Knorpelabbaus und der Zerstörung sowie eine Regeneration von Knorpelgewebe erreicht werden kann.

Diese Regenerations- und Heilungsprozesse bei einem verletzten Gewebe werden durch verschiedene ineinandergreifende Prozesse geregelt.

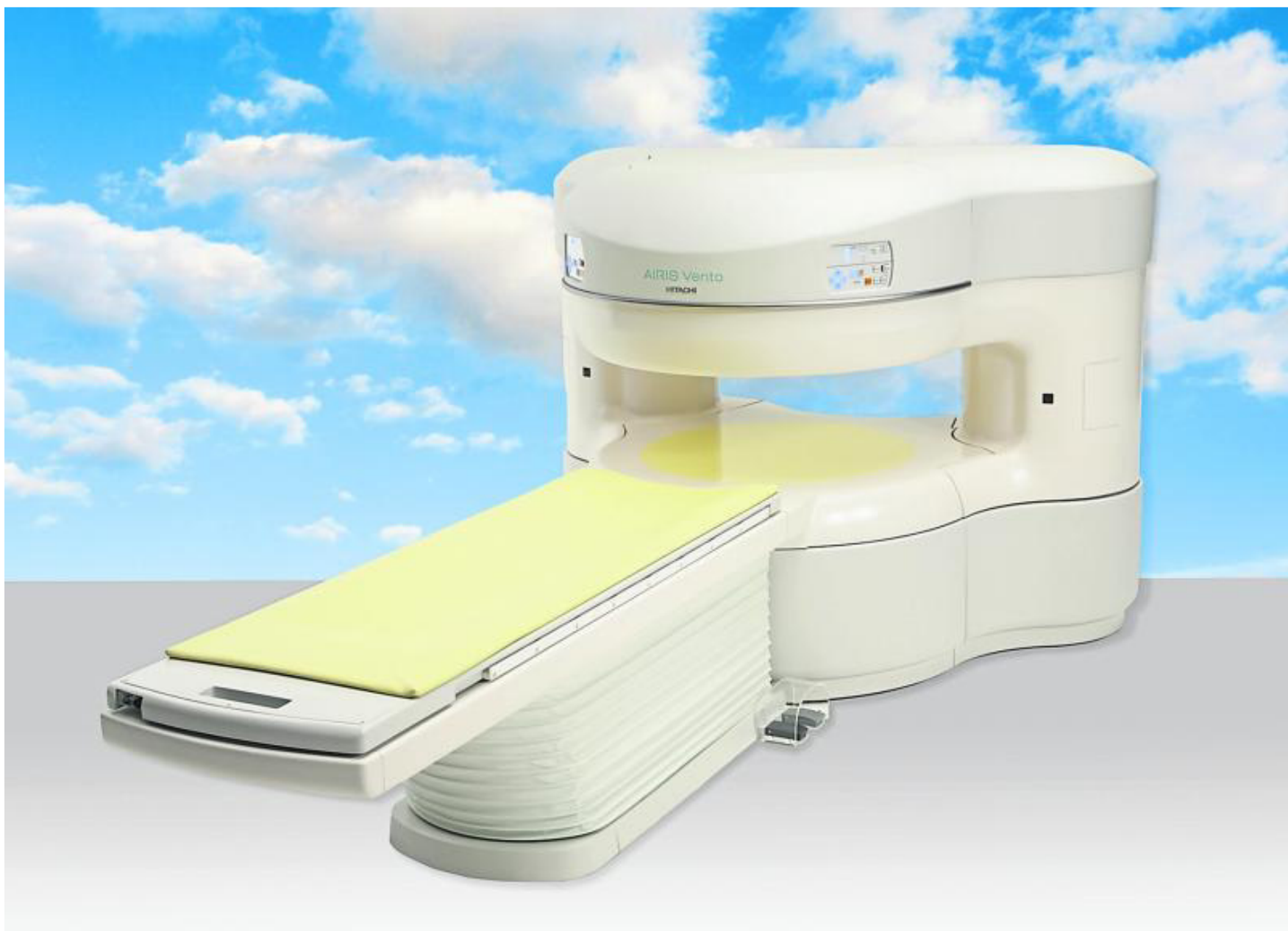
Sie werden von Wachstumsfaktoren, von Signalsubstanzen sowie von Enzymen und Zellen des Körpers gesteuert.

Hierbei stellen 3 Faktoren das Zentrum des Regenerationsprozesses dar:

1. Wachstumsfaktoren und deren Folgeprodukte,
2. Blutplättchen und deren Reparaturkaskade und
3. die Regeneration und Reparatur regelnde Enzyme

GLH: Wie lassen sich diese Erkenntnisse für den Arthrose-Patienten nutzen?

Prof. Fischer: Um diese biologischen, körpereigenen Prozesse



Im Deutschen Schmerzzentrum Darmstadt steht eines der modernsten offenen Kernspin-Geräte Europas, in dem der Patient bequem ganz ohne Enge untersucht werden kann.

optimal zu nutzen und die bestmögliche Regeneration des Gelenkes zu erreichen, wird sogenanntes Platelet-rich-plasma, PRP, d.h. durch ein spezielles Verfahren zellangereichertes Blutserum in der speziellen Form des autologkonditionierten Plasmas aus dem körpereigenen Blut hergestellt. Ein zweites patentiertes Verfahren aktiviert im körpereigenen Blut die Reparatur steuernden Enzyme, so dass die Regenerationsvorgänge auf Maximalstufe gestellt werden.

Beide Verfahren aktivieren die Regenerations- und Reparationsvorgänge im Gelenk. Es ist jedoch unabdingbar, dass die Substanzen punktgenau an den Ort des Geschehens appliziert werden müssen.

Wird die Injektion nicht direkt am Ort der Schädigung, sondern z.B. in der Gelenkkapsel oder ähnlichem verabreicht, sind sie völlig wirkungslos.

GLH: Wie setzen Sie diese modernen Verfahren ein?

Prof. Fischer: Im Deutschen Schmerzzentrum Darmstadt werden beide Verfahren angewendet.

Bei leichteren Formen der Arthrose setzen wir die Stimulation mittels körpereigenen aktivierten Enzymen ein.

Bei mittleren Arthrosen wird das autologkonditionierte Plasma eingesetzt.

Bei schweren Artrosen wird eine Duo-Line-Behandlung vorgenommen, d.h. beide Regenerations-/Stimulationsverfahren werden miteinander kombiniert.

In allen Fällen wird jedoch die Injektion mittels dreidimensional gezielt genauer Applikation im Kernspin vorgenommen. Im offenen Kernspin können, ohne die typische Platzangst auslösende Tunnelröhre, bei freier Rundumsicht die Injektionen vorgenommen werden.

Man erreicht höchste millimetergenaue Präzision, ohne Strahlenbelastung, wie dies zum Beispiel

in der Computertomographie vorkommt.

Der Patient kann entspannt, ohne Einschränkung, behandelt werden. Mit mikrofeinen Nadeln werden die geschädigten Gelenkstellen aufgesucht und nach dreidimensionaler genauer Kontrolle der korrekten Lage, die körpereigenen Reparaturstimulanzien appliziert.

GLH: Wo setzen Sie das Verfahren ein?

Prof. Fischer: Dieses hochmoderne, hocheffiziente Verfahren setzen wir bei allen Formen der Arthrose im Bereich der großen und kleinen Gelenke sowie auch im Bereich der Wirbelsäulengelenke ein. Darüber hinaus ist es erfolgreich bei chronischen Sehenschäden und auch bei Verletzungen von Bändern und Sehnen.

Es kann eine deutlich schnellere Heilung erreicht werden.

Neue Forschungsergebnisse zei-

gen, dass auch bei Bandscheibenschäden eine effiziente signifikante Verbesserung der Beschwerden erreicht werden kann.

GLH: Wie würden Sie die Vorteile der neuen Therapie zusammenfassen?

Prof. Fischer: Es handelt sich um ein biologisches, hoch effizientes Verfahren, in dem körpereigene Zellen, Wachstumsfaktoren und Steuerungsenzyme durch ein spezielles Verfahren gewonnen werden.

Schädigende Medikamente wie Kortison o.ä. können vermieden werden. Die körpereigenen Regenerationsprozesse werden optimal zur Reparatur benutzt.

Durch die Anwendung der Behandlung im offenen Kernspintomographen gelingt ein präziser, millimetergenauer Einsatz der Substanzen. Dieses Verfahren zeichnet sich durch seine höchste dreidimensionale Präzision – ohne Strahlenbelastung des Patienten – aus.

Auch bei fortgeschrittener Arthrose kann durch das Duo-Line-Verfahren ein vermeintlich verloren geglaubtes Gelenk noch zur Heilung angeregt werden.



**Kontakt:
Deutsches Schmerzzentrum
Darmstadt
Privatpraxis**

**Luisenplatz 1
(Merckhaus)
64283 Darmstadt
Tel. 06151-786750
Mail: deutsches@
schmerzzentrum-da.de**