Schmerzatlas

Arthrose kann in allen Gelenken auftreten. Am häufigsten betroffen: das **Knie**. Das ergab eine Umfrage der Deutschen Arthrose-Hilfe e.V., bei der Erkrankte angaben, welche Gelenke bei ihnen geschädigt sind (Angaben in Prozent der Erkrankten, Mehrfachnennungen waren möglich.)

Orthopäde
Prof. Henning Madry
Exklusiv in HÖRZU

Starke Knochen und Gelenke

Mit fünf Millionen Betroffenen ist **Arthrose** eine Volkskrankheit. Was man tun kann und wie man vorbeugt

Dass Knie oder Hüfte bei oder nach starker Beanspruchung zwicken, kennt fast jeder. Tritt der Schmerz jedoch häufiger auf, könnte dies auf eine Arthrose hinweisen – eine Verschleißerkrankung der Gelenke. Dabei werden die schützenden Knorpelkappen der Gelenke zunehmend abgerieben, ihre Stoßdämpfer- Funktion geht verloren. „Das ist ein schleichender Prozess, vergleichbar mit dem langsamen Abschmelzen einer Eisschicht“, erklärt Hennig Madry, Professor für Arthroseforschung an der Universität des Saarlandes. Gegen Ende des Prozesses reiben die Knochenenden ohne Puffer schmerzhaft aneinander, die Beweglichkeit nimmt ab, das Gelenk versteift und verformt sich. Schießlich hilft oft nur noch ein künstliches Gelenk.

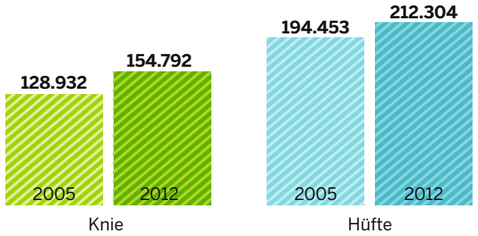
Besonders anfällig für den Verschleiß sind Knie und Hüfte – hier tritt die Arthrose am häufigsten auf, hier führt sie am häufigsten zum Gelenkersatz (siehe Grafiken). Wobei deutsche Mediziner allzu rasch zum Messer greifen. In kaum einem anderen Land werden so häufig künstliche Hüft- und Kniegelenke implantiert wie hierzulande. Das Fatale dabei: Noch stärker als die Zahl der Erstoperationen stieg die der Wechseloperationen. Mechanische Komplikationen, Entzündungsreaktionen oder schadhafte Implantate machen nicht selten einen zweiten, komplizierteren Eingriff notwendig. Zudem ist die Haltbarkeit der Endoprotesen begrenzt, je nach Beanspruchung liegt sie zwischen zehn und zwanzig Jahren. Gerade für jüngere Patienten sollte der Gelenkersatz daher letzte Option sein.

Volkskrankheit Knorpelschwund

Schätzungsweise fünf Millionen Deutsche leiden an Arthrose, die man damit zu den großen Volkskrankheiten zählen kann. Ihre Häufigkeit nimmt mit dem Lebensalter zu. Ab dem sechzigsten Lebensjahr sind bereits gut die Hälfte der Frauen und ein Drittel der Männer betroffen. Dabei führt ein hohes Alter keineswegs zwangsweise zur Arthrose. Meist liegen noch andere Risikofaktoren vor wie dauerhafte Fehlbelastung, frü- ▶

Mehr Endoprothesenfür Knie und Hüfte

Deutsche Mediziner setzen immer mehr künstliche Knie- und Hüftgelenke ein, oft wegen Arthrose. Ein Großteil der Eingriffe betrifft die Altersgruppe der 60- bis 79-Jährigen



Sanfte Fitness
Gelenkschonende Aktivitäten wie Walken oder Schwimmen sind ideal bei leichter Arthrose

here Verletzungen oder Übergewicht, damit es zu dem Knorpelschwund kommt. Auch die genetische Veranlagung spielt eine Rolle. Das Tückische: Die Erkrankung verursacht lange keine oder nur vorübergehende Beschwerden. Da Knorpelgewebe keine Schmerzrezeptoren hat, treten die Symptome bei den meisten Patienten erst auf, wenn der Abrieb bereits fortgeschritten ist. „Wenn sich die Arthrose bei einem Siebzigjährigen bemerkbar macht, besteht sie vermutlich schon zwanzig Jahre“, sagt Experte Madry. „Die in dieser Zeit entstandenen Knorpelschäden sind aber nicht mehr reparabel.“ Umso wichtiger sind Prophylaxe und Früherkennung (s. Selbsttest rechts), um die Arthrose ganz zu vermeiden oder ihr Fortschreiten zumindest zu verzögern.

Weniger Kilos, mehr Bewegung

Erste Anzeichen einer Arthrose äußern sich oft in Ermüdungs- oder Steifigkeitsgefühlen und leichten, belastungsabhängigen Gelenkschmerzen. Da die Beschwerden in Ruhestellung verschwinden, neigen viele dazu, das betroffene Gelenk zu schonen – ein nachvollziehbarer, doch fataler Trugschluss. Denn Bewegung ist ein Lebenselixier für den angegriffenen Knorpel: Durch die Aktivität produziert der Körper vermehrt Gelenkflüssigkeit, die den Knorpel mit wichtigen Nährstoffen versorgt und so dem weiteren Abbau entgegenwirkt. Gerade bei Arthrose-Patienten ist jedoch die Art der Bewegung von entscheidender Bedeutung. Viele Wiederholungen bei geringer Belastung lautet das Grundprinzip. Mediziner empfehlen Betroffenen sanfte Sportarten wie Rückenschwimmen, Walking, Aquajogging oder Radfahren mit geringem Widerstand. Hilfreich sind zudem ein gezieltes Muskeltraining sowie Yoga oder Tai-Chi zur Erhaltung der Gelenkbeweglichkeit. Um die Gelenke zu entlasten, gilt es zudem, überflüssige Kilos abzubauen. „Übergewicht belastet insbesondere die Knie“, warnt Orthopäde Madry. „Es erhöht das Risiko einer Arthrose und verstärkt ihr Fortschreiten.“ Tatsächlich können Patienten mit Kniearthrose durch eine Gewichtsreduktion ihre Schmerzen deutlich reduzieren. Und das wiederum erlaubt ihnen mehr Bewegung, die für die Erhaltung der Gelenkfunktion so wichtig ist.

Behandlung lindert Symptome

Oberstes Ziel jeder Arthrose-Therapie ist daher die Schmerzlinderung, die sich nach dem subjektiven Befinden und dem Grad der Arthrose richtet. Behandelt wird oft mit sogenannten nicht steroidalen Antirheumatika wie Diclofenac oder Ibuprofen, die zugleich entzündungshemmend wirken. Denn die Partikel vom Knorpelabrieb können zu Entzündungen der Gelenkschleimhaut führen – was den weiteren Abbau noch beschleunigt.„Eine wirksame medikamentöse Behandlung gegen die Arthrose selbst gibt es derzeit jedoch nicht“, sagt Orthopäde Madry. Die oft angebotenen Injektionen mit Hyaluronsäure brächten zwar einigen Patienten mit Kniearthrose Linderung, doch die sei nicht von Dauer: „Die Hyaluronsäure bewirkt eine Schmierung des Gelenks, hat aber keinen Effekt auf die Knorpelzerstörung.“

Ist kein Knorpel mehr vorhanden, kann ein operativer Eingriff helfen. Dabei wird der Knochen unter der Knorpelschicht angebohrt, um die körpereigene Regeneration zu stimulieren. In der Folge entwickelt sich Faserknorpel, der jedoch weniger belastungsfähig ist als das ursprüngliche Gewebe. Hoffnungen liegen daher auf einer noch experimentellen Behandlung mit Vorläuferzellen des Bindegewebes. Diese werden ins Knie injiziert, wo sie neue Knorpelzellen wachsen lassen sollen. Ebenfalls in der klinischen Erprobung ist die Behandlung mit Wachstumsfaktoren, die den Aufbau des geschädigten Gewebes anregen. Experte Madry wiederum arbeitet mit Kollegen an einer Gentherapie zur Eigenregeneration von Knorpelgewebe. „Eine gesicherte Anwendung solcher Methoden ist aber erst in zehn bis fünfzehn Jahre in Sicht“, sagt Madry. „Medizinischer Fortschritt braucht einfach Zeit.“

Fitness für Knochen und Gelenke

Wer Knochen und Gelenke möglichst lange jung und vital erhalten will, kann selbst viel dazu beitragen. Zahlreiche Studien belegen, wie wichtig Bewegung für die Gesunderhaltung unseres Bewegungsapparates ist. Die Bewegungsreize aktivieren die Knochen zur Aufnahme von Kalzium, zugleich wird das Knorpelgewebe mit Nährstoffen aus der Gelenkflüssigkeit versorgt. Weiterer Baustein ist eine fettarme und vitaminreiche Ernährung, damit der Körper nicht durch zusätzliches Gewicht belastet wird. Wichtig ist zudem eine ausreichende Versorgung mit Vitamin D, das den Knochenaufbau reguliert. Eine aktuelle Studie zeigt, dass eine Kombination aus Kalzium, Vitamin D und dem Nährstoff Metafolin („Taxofit Knochen plus“, Drogerie) die Aktivität von knochenaufbauenden Zellen um rund 40 Prozent erhöhen kann. Für eventuelle Gelenkschmerzen gilt aber grundsätzlich: Erste Warnzeichen ernst nehmen und gleich von einem Rheumatologen abklären lassen!

JUDITH HEISIG

Gesund und aktiv
Eine ausgewogene Ernährung und Bewegung halten auch Knochen und Gelenke fit

Vitalkost
Wer viel Obst und Gemüse isst, reduziert sein Risiko, an Arthrose zu erkranken

RheumatischErkrankungen

Gelenkschmerzen können verschiedene Ursachen haben – eine Übersicht

ARTHROSE Verschleiß des gelenkschützenden Knorpels, begünstigt durch Alter, Übergewicht, Fehlbelastung

ARTHRITIS Gelenkentzündung, die verschiedene Ursachen haben kann, z. B. Arthrose, Gicht oder Rheuma

RHEUMA Oberbegriff für Erkrankungen des Bewegungssystems. Meint oft die **rheumatoide Arthritis**, die aufeine Störung des **Immunsystems** zurückgeht.

GICHT Stoffwechselerkrankung, bei der sich Harnsäurekristalle in Gelenken ablagern und zu Entzündungen führen.

SELBSTCHECK Wie hoch ist mein Arthrose-Risiko?

Dieser Check zeigt Ihnen, ob in Knien, Fingern oder Hüfte Gefahren lauern.

Haben Sie nach PC-, Haus- oder Gartenarbeit Schmerzen in den Fingern?
A Ja (1 Punkt)
B Nein (0 Punkte)

Gibt es nahe Verwandte mit Arthrose?
A Ja (1 Punkt)
B Nein (0 Punkte)

Haben Sie Übergewicht?
A Ja (1 Punkt)
B Nein (0 Punkte)

Sind Sie über 50 Jahre alt?
A Ja (1 Punkt)
B Nein (0 Punkte)

Haben Sie beim Treppensteigen Schmerzen?
A Ja (1 Punkt)
B Nein (0 Punkte)

Haben Sie nach längerem Sitzen oder morgens das Gefühl, Sie seien eingerostet?
A Ja (1 Punkt)
B Nein (0 Punkte)

Spüren Sie Wetterwechsel in den Gelenken?
A Ja (1 Punkt)
B Nein (0 Punkte)

Haben sie nach längeren Spaziergängen Schmerzen im Hüftbereich?
A Ja (1 Punkt)
B Nein (0 Punkte)

Haben Sie X- oder O-Beine oder eine Hüftdysplasie?
A Ja (1 Punkt)
B Nein (0 Punkte)

Fehlt Ihnen manchmal die Kraft beim Öffnen von Glaskonserven oder Seltersflaschen?
A Ja (1 Punkt)
B Nein (0 Punkte)

AUSWERTUNG

Zählen Sie die Punkte Ihrer Antworten zusammen. Die Summe gibt einen Hinweis auf Ihr persönliches Risiko

0 Punkte Keine Arthrose.

1 – 3 Punkte Geringe Arthrosewahrscheinlichkeit. Wenn Beschwerden zunehmen, sollten Sie einen Arzt fragen.

4 – 7 Punkte Mittleres Arthroserisiko. Ein Arztbesuch wird empfohlen.

8 – 10 Punkte Hohes Arthroserisiko in vielen Gelenken. Ein Arztbesuch ist nötig – sofern nicht bereits erfolgt.

Quelle: Dr. Pontus Harten, Rheuma-Liga

FOTOS: S. 40-41: DOLGACHOV/COLOURBOX, PRIVAT; S.42-43: FRANKE+MANS/FRINK/AMANA IMAGES/PLAINPICTURE (3), SEYBERT/WETZEL/FOTOLIA (2)