SENIORENBEIRAT Gemeinde Kürnach

Herzlich willkommen zur Informationsveranstaltung

Arthrose – wie kann man trotzdem die Lebensqualität erhalten?

Referent: Dr. Matthias Weber



Dr. med. Matthias Weber

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

zertifizierter Fußchirurg

spezielle Unfallchirurgie – Notfallmedizin

Sportmedizin – Chirotherapie

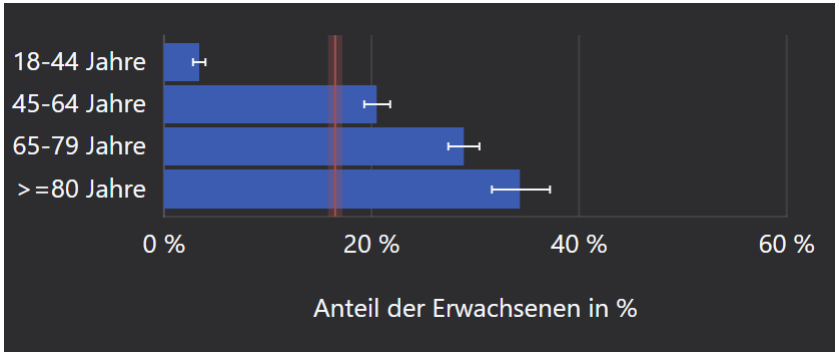
Psychosomatische Grundversorgung

Arthrose

- Was ist Arthrose? Entstehung und Risikofaktoren
- Typische Symptome und Diagnoseverfahren
- Behandlungsmöglichkeiten: Bewegung, Ernährung, Medikamente und Operationen
- Schmerzbewältigung und Gelenkschutz im Alltag
- Praktische Tipps zur Selbsthilfe und Prävention
- Fragerunde

Arthrose

- Was ist Arthrose? Entstehung und Risikofaktoren
- Typische Symptome und Diagnoseverfahren
- Behandlungsmöglichkeiten: Bewegung, Ernährung, Medikamente und Operationen
- Schmerzbewältigung und Gelenkschutz im Alltag
- Praktische Tipps zur Selbsthilfe und Prävention
- Fragerunde



Daten des Robert-Koch-Instituts

Anatomie des Gelenks

- Knorpelüberzug der beteiligten Knochen
- Gelenkflüssigkeit
- Gelenkinnenhaut
- Gelenkkapsel/ Bänder

Anatomie des Gelenks

- Knorpelüberzug der beteiligten Knochen
- Gelenkflüssigkeit
- Gelenkinnenhaut
- Gelenkkapsel/ Bänder

Anatomie des Gelenks

Knorpel feingeweblich

- **Keine Blutversorgung:** Knorpel hat keine Gefäße
- **Ernährung nur durch Diffusion:** „Schwammeffekt“ durch Be- und Entlastung des Gelenks. Diese Nährstoffmenge reicht aus, um den Knorpel zu erhalten, ist aber viel zu gering, um neues Gewebe aufzubauen.
- **Geringe Zellbaudichte:** Knorpelzellen sind in dieser Matrix fest „eingemauert“. Sie können bei einem Schaden nicht zur Verletzung wandern, um den Defekt aufzufüllen.
- **Verlust der Teilungsfähigkeit:** Im ausgewachsenen Körper haben Knorpelzellen ihre Fähigkeit zur Zellteilung vollständig verloren.

Anatomie des Gelenks

Kein Nachwachsen von Knorpel möglich

Funktionsweise des Gelenks

- Pumpmechanismus bei Bewegung und wechselnder Belastung
  - Entlastung → Knorpel saugt Nährstoffe auf
  - Belastung → Abfallstoffe werden aus dem Knorpel gepresst

➔ Regelmäßige, moderate Bewegung fördert die Knorpelernährung

Arthrose

- **Definition:**

  Degeneratives Gelenkleiden durch Missverhältnis zwischen Belastung und Belastbarkeit des Gelenkknorpels
- Die Arthrose beruht ihrem Wesen nach auf einer Überbeanspruchung
- mechanischer und lokaler Charakter der Erkrankung

Arthrose

- primäre (anlagebedingte) Arthrose:

  die Ursache der primären Arthrosen ist noch nicht bekannt
- biologisch (einfach durch Alter)
- schlechtere Belastungsfähigkeit des Knorpels anlagebedingt)
- Sekundäre Arthrose:

  es gibt eine spezifische Ursache

Arthrose

- Der Verlauf der Knorpeldegeneration ist unabhängig von der Ursache uniform gleich.
- Veränderungen der Knorpelgrundsubstanz, Knorpelauffaserungen, Entzündung der Gelenkinnenhaut durch herausgelöste Knorpelpartikel mit Flüssigkeitsbildung, Gelenkkapselreizung

  → **Schwellung und Überwärmung**.
- vermehrter Belastungsdruck auf den Knochen, der mit Sklerosierung (subchondral) und Osteophyten zur Vergrößerung der Belastungsfläche reagiert
- Verdickung und Schrumpfung der Gelenkinnenhaut mit Bewegungseinschränkung

Hüftgelenk

- Kugelgelenk
- Hohe knöcherne Führung
- Große Oberfläche

Hüftgelenk - Ursachen

- Alter
- angeborene Fehlstellungen der Hüftpfanne (Dysplasie)
- Überlastung

Coxarthrose

Kniegelenk

- Scharniergelenk
- Zusätzliche Menisken zum Ausgleich von Scherbelastungen und Puffer
- Große Fläche
- Sicherung durch viele Bänder
- Zusätzlich Kniescheibe zur Umlenkung der Oberschenkelmuskelkraft

Kniegelenk - Ursachen

- Übergewicht, Achsfehlstellungen (X-/O-Beine), Verletzungen, Meniskusschäden/ Instabilität (Kreuzband)

Gonarthrose

Weitere Gelenke

- Schulter
  - Überkopfarbeit, Sehnenschäden (Rotatorenmanschette) traumatisch/ Überlastung, Instabilitäten nach Ausrenkung
- Sprunggelenk
  - Verletzungen (Bänderrisse mit bleibender Instabilität, Frakturen)
- Fingergelenke/ Daumensattelgelenk
  - anlagebedingt, erblich
- Handgelenk
  - Verletzungen, Rheuma, (angeborene Fehlstellungen)
- Großzehengrundgelenk
  - Fehlstellungen (Hallux valgus/ Senkfuß, Überlastung, Verletzungen

Weitere Ursachen

- Wachstumsstörungen
- Durchblutungsstörungen im Kindesalter (Osteochondrosen)
- Knochenerkrankungen, Osteoporose, M. Paget,
- Infekte von Gelenken oder Knochen,
- Rheuma
- Stoffwechselerkrankungen (Gicht/Pseudogicht), Blutererkrankung,
- Tumoren gelenknaher Knochen oder der Gelenkinnenhaut
- Neurologische Erkrankungen mit Lähmungen
- Schaden auf der Gegenseite
- durch Immobilisation und Inaktivität,
  - Kapselschrumpfung
- Knocheninfarkte

Hitliste Arthrose über 60J.

1. Wirbelsäule 80%
2. Hand- und Fingergelenke 60%
3. Kniegelenk 40%
4. Hüftgelenk 20%

Arthrose ist oft auch aysmptomatisch

- Polyarthrose?

Diagnosestellung

- Vorgeschichte, Symptome
- Untersuchung des Gelenks
- Röntgen
- Ultraschall
- Ggf. CT/ MRT (Schichtbilduntersuchung in der Röhre)

- Kein Unfall vor Schmerzbeginn
- Vorausgehende höhere Belastung
- Frühere Verletzung
- Maßnahmen zur Schmerzlinderung

Symptome

- schleichender Beginn
- wechselnden Verlauf (symptomatisch vs. asymptomatische/symptomarm)
- positions- und bewegungsabhängige Schmerzen (bestimmte Bewegungen)
- Belastungsschmerz (bestimmte Belastungsdauer), Nachbelastungsschmerz

Symptome

- Anlaufschmerz nach dem Liegen oder längerem Sitzen, bessert sich dann beim Gehen
- Muskelverspannungen
- Schwellung
- Bewegungseinschränkung bis zur Gelenkversteifung
- zunehmende Deformierung wie Achsenfehlstellung und Instabilität des Gelenkes
- Spät Ruheschmerz
- Muskelschwund

Symptome

- schleichender Be
- wechselnden Ve
  asymptomatisch
- positions- und b
  Schmerzen (best
- Belastungsschme
  Belastungsdauer), Nachbelastungsschmerz

Symptome

- Anlaufschmerz nach dem Liegen oder längerem
  Gehen
- zur Gelenkversteifung
- e Achsenfehlstellung
- Spät Ruheschmerz
- Muskelschwund

Die subjektiven Beschwerden müssen sich nicht parallel mit den radiologischen Veränderungen entwickeln

Röntgen

- Gelenkspaltverschmälerung
- Knorpelnahe Knochenverdichtung
- Knochenanwüchse
- Knochenrückbildung (Geröllzysten)
- freie Gelenkkörper



Therapie der Arthrose

- operativ

- Knorpelaufbauend

Knorpelregenerative Therapieverfahren

- Mikrofrakturierung
- AMIC (autologe matrixinduzierte Chondrogenese)
- ACT (autologe Chondrozytentransplantation)
- osteochondrale Transplantation (auch bekannt als OATS oder Mosaikplastik)
- Allograft

Therapie der Arthrose

- operativ

- Korrektur von Fehlstellungen
  - Umstellungen von Schenkelhals oder Beckenpfanne im Kindesalter
  - X-/ O-Beinkorrektur am Knie
  - Korrektur eines Hallux valgus
  - Korrektur fehlverheilter Fraktur
- Denervierung (operatives Ausschalten von Nerven)
- Rheuma- Operationen
- Arthroskopische Operationen meist nicht (mehr) sinnvoll !!

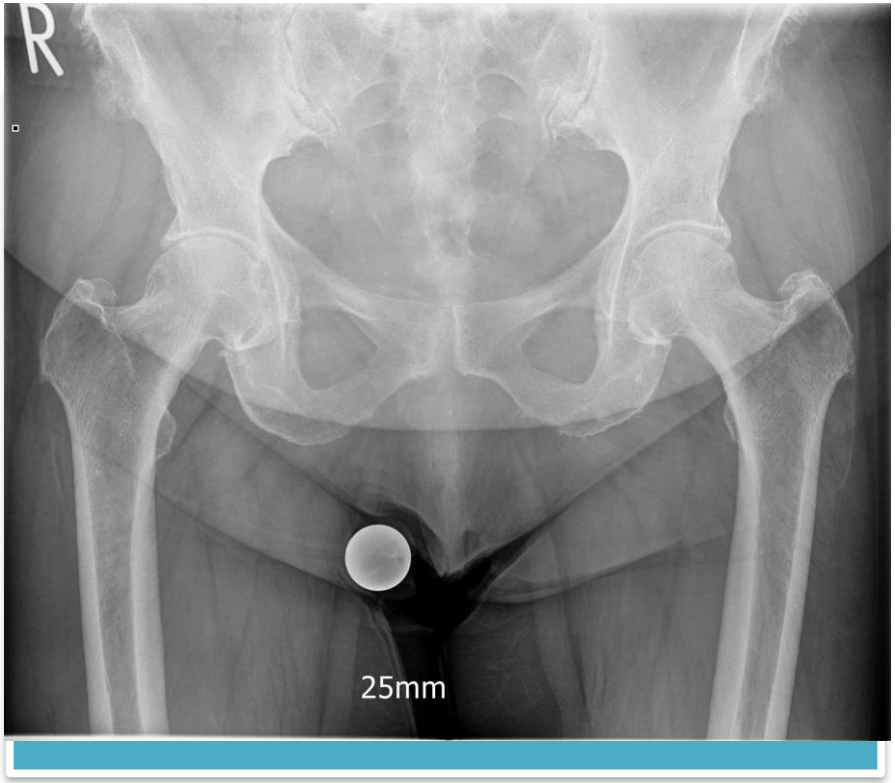
Therapie der Arthrose

- operativ

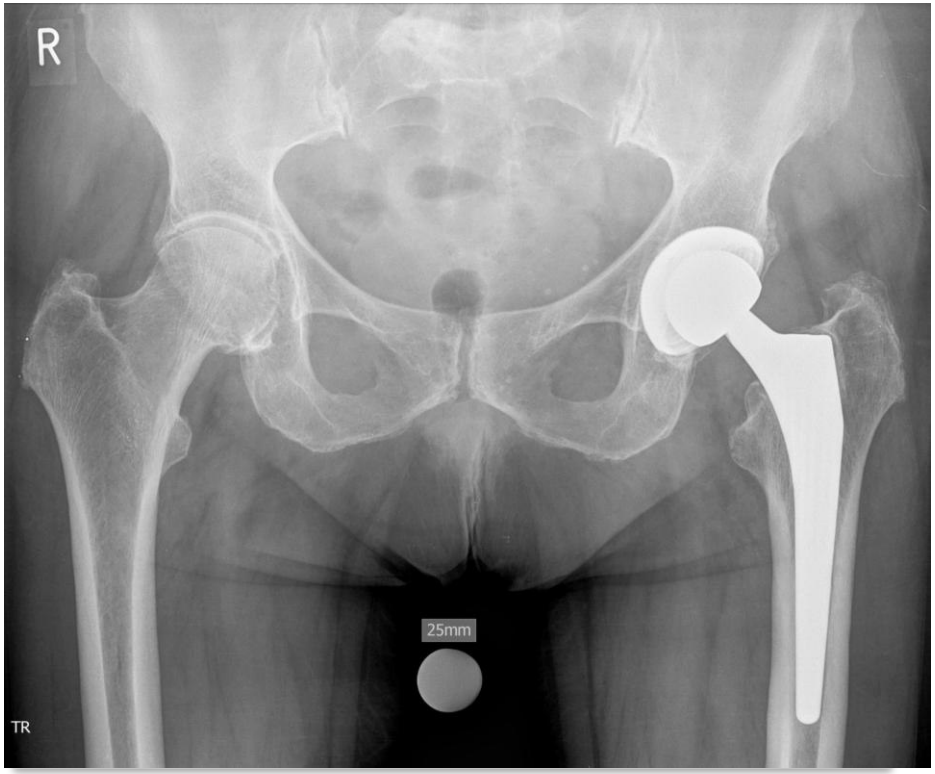
- Gelenkversteifung
  - Großzehengrundgelenk
  - Fingergelenke
  - Hand(wurzel)gelenke
  - Fußwurzelgelenke und unteres Sprunggelenk
  - Oberes Sprunggelenk
- Gelenkersatz = Prothese
  - Hüfte (Erfolgsquote 95%)
  - Knie (Erfolgsquote 85%)
  - Schulter (gute Schmerzreduktion)

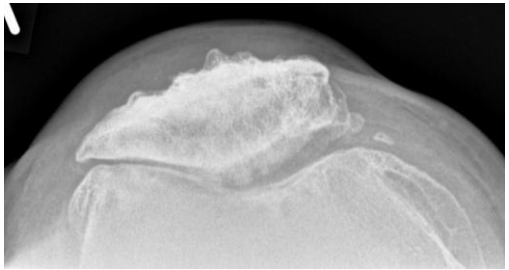
- Prothesen mit weniger guten Ergebnissen
  - Ellbogen
  - Sprunggelenk
  - Daumensattelgelenk
  - Fingergelenke


R
25mm


R
25mm


25mm
R


R
25mm
TR






R






R


R


R
mit Verband






stehend
L




R
EKG Elektrode
FN

Gelenkersatz

- Minimal invasiv oder gute Übersicht?
- Aus dem 3D-Drucker individuell oder Konfektionsgrößen?
- Gender- Implantate oder einfach passend?
- Computernavigiert oder noch selbst nachdenken?
- Roboterassistiert oder lieber gerade mit (Gewebe)-Gefühl
- Oder mit KI???

Therapie der Arthrose

- Muss denn gleich eine OP sein?

Therapie der Arthrose

intraartikuläre Injektionstherapie

- keine der Methoden wissenschaftlich bewiesen
- **Glukokortikoide (Kortison)**
  - **kurzfristig wirksam bei aktivierter (hochentzündlicher) Arthrose**
  - Knorpelschädigung bei wiederholten Injektionen in kurzen Abständen, **Infektionsrisiko**; vor geplanter Gelenkoperation Sicherheitsabstand von mindestens 3 Monaten
- **Hyaluronsäure (Viskosupplementation)**
  - kann milder bis moderater Arthrose für **6-18 Monate** anhalten
- **Plättchenreiches Plasma (PRP / ACP / Eigenblut)**
  - kann verzögert (nach ca. 6 Monaten) der Hyaluronsäure und dem Kortison bei leichter bis moderater Arthrose überlegen sein kann
- **Lokalanästhetika**
  - **Kurzfristige Schmerzausschaltung, auch nur diagnostisch**

Naturheilmedikamente

Wirkstoff / Pflanze	Bekannte Handelsnamen (Beispiele)	Typischer Einsatzzweck & Wirkung
Afrikanische Teufelskralle *(Harpagophytum)*	GELENCIUM EXTRACT, Teufelskralle-ratiopharm, Jucurba forte, Sogoon, teufelskralle-Loges	Unterstützende Langzeittherapie bei Verschleißerscheinungen; wirkt entzündungshemmend und leicht schmerzlindernd.
Weidenrinde *(Salix)*	Assalix, Weidenrinde Kapseln (z.B. von Shop Apotheke)	Enthält Salicin, eine natürliche Vorstufe der Salicylsäure (verwandt mit ASS/Aspirin). Wirkt schmerzlindernd und fiebersenkend.
Hagebuttenpulver *(Rosa canina)*	Vegavero Bio Hagebutten Kapseln, Litozin, Vom Achterhof Bio Hagebutten Kapseln	Reich an Galaktolipiden und Vitamin C. Kann Entzündungsmarker im Blut senken und die Gelenkmobilität unterstützen.
Kombinationspräparate (Pflanzenauszüge)	Phytodolor (Tinktur/Tropfen)	Enthält Zitterpappel, Esche und Goldrute. Wird traditionell bei rheumatischen Beschwerden und Arthroseschmerz genutzt.

Basische Ernährung

- basische Ernährung

  (ca. 70 bis 80 % basenbildende und 20 bis 30 % säurebildende Lebensmittel) kann helfen, Entzündungen zu lindern

Therapie der Arthrose

- konservativ

- Keine Heilung
- Ernährung
- ? Schonung
- Gezielte Bewegungstherapie, Muskelaufbau
- Gewichtsreduktion
- Physikalische Anwendungen (Wärme-/ Kältetherapie, Elektrotherapie, Bäder)
- Hilfsmittel
- Einlagen
- Naturheilmittel (Teufelskralle, Weidenrinde)
- (Entzündungshemmende) Schmerzmittel

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

