

Arthrosemangement

Liebe Kolleginnen,
liebe Kollegen,

die Arthrose ist eine multifaktoriell bedingte, degenerative Erkrankung von Gelenken, die zu schmerzhaften Funktionseinschränkungen bis hin zum weitgehenden Funktionsverlust führt. In Deutschland leiden etwa 5 Millionen Menschen an einer Arthrose; etwa 2 Millionen haben täglich Schmerzen an den Gelenken. Ab dem 60. Lebensjahr sind etwa die Hälfte der Frauen und ein Drittel der Männer betroffen. Vor dem 30. Lebensjahr sind es unter 2 %. Am häufigsten betroffen sind Hände, Knie und Hüfte. Bei den Hüftgelenken sind beide Geschlechter etwa gleich betroffen; bei Hand- und Kniearthrosen sind Frauen im Alter jedoch doppelt so häufig betroffen wie Männer.

Während vor 30 Jahren die Hauptindikation zur Arthrose-Therapie und Endoprothesen-Implantation die Schmerzen und Behinderung waren (disability), so hat sich dieses deutlich verändert. Heute stellt die Einschränkung der Lebensqualität die primäre Indikation dafür dar, dass Patienten nach einer entsprechenden Arthrose-Therapie suchen. Es hat sich somit eine gewisse Metamorphose der Arthrose-Therapie von der Greisen-Therapie zur Lifestyle-Therapie entwickelt. Dementsprechend hat sich hier auch die Anzahl der Publikationen zur Arthrosetherapie in den letzten 15 Jahren dramatisch erhöht.

Leider wird in vielen Publikationen zur Arthrosetherapie zu sehr auf ein-dimensionale Therapieansätze abgehoben. Seit Januar 2018 liegt eine AWMF Leitlinie (Registernummer: 033-004) für die Behandlung der Gonarthrose vor, welche den aktuellen Wissenstand in der Behandlung der Arthrose gut wieder spiegelt (www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/033-004.html). Diese AWMF Leitlinie unterstreicht durchaus die Notwendigkeit zu einem multimodalen und interdisziplinären Therapieansatz; dieses wird im klinischen Alltag jedoch oftmals nicht ausreichend realisiert.

Momentan befinden wir uns beim Arthrosemangement dort, wo wir beim Diabetes mellitus vor 20 oder mehr Jahren waren. Bei der Arthrose werden mehrheitlich nur die Arthrose-Folgen durch knorpelchirurgische Maßnahmen oder Gelenkersatzoperationen behandelt. Beim Diabetes mellitus haben wir gelernt, dass eine frühzeitige Diagnostik und entsprechende Therapie, Folgeschäden weitgehend vermeiden kann. Eine derartige Einstellung wäre beim Arthrosemangement ebenso sinnvoll.

Die vorliegende Ausgabe der OUP bespricht die folgenden Aspekte:

- Medikamentöse Therapie
- Die Rolle von Kortison und Hyaluronsäure
- Die Rolle von PRP
- Möglichkeiten Antikörpertherapie
- Therapiemöglichkeiten durch die Embolisation

Darüberhinaus finden Sie noch einen sehr schönen Übersichtsartikel zur axialen Spondyloarthritis.

Wir wünschen Ihnen viel Freude bei Lektüre der Artikel mit dem einen oder anderen neuen Hinweis für die Betreuung Ihrer Patienten.

Ihr
Jörg Jerosch



Foto: J. Jerosch

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Jörg Jerosch
Hauptschriftleiter OUP