

## Hintergrundinformation

# Arthrose und ACP-Therapie

### Volkskrankheit Arthrose

Arthrose ist ein **Gelenkverschleiß**, der mit einer Schädigung des Knorpels einhergeht (Ursachen für Arthrose können vielfältig sein, siehe auch weiter unten im Text). Dabei baut sich der schützende Überzug der Gelenke immer mehr ab, sodass langfristig die angrenzenden Strukturen wie Knochen, Gelenkspalt, Sehnen, Bänder und Muskeln in Mitleidenschaft gezogen werden können.

In Deutschland leiden etwa fünf Millionen Menschen an Arthrose, Tendenz steigend. Damit ist **Arthrose die häufigste aller Gelenkerkrankungen**. Etwa zwei Millionen Menschen haben täglich aufgrund ihrer Arthrose Schmerzen in den Gelenken, wobei Hände, Knie und Hüften am häufigsten betroffen sind. Aber auch in den Schultern und Ellenbogen sowie an der Wirbelsäule kann Arthrose entstehen.<sup>1</sup>

Vor allem ältere Menschen leiden unter einer Arthrose. Ab dem 60. Lebensjahr sind etwa die Hälfte der Frauen und ein Drittel der Männer betroffen. Zudem gibt es Unterschiede hinsichtlich der betroffenen Gelenke. So leiden beispielsweise beide Geschlechter ungefähr gleich häufig an der Hüftgelenkarthrose. An einer Arthrose der Knie- und Fingergelenke leiden Frauen im Alter hingegen doppelt so häufig wie Männer.<sup>1</sup>

Für Patienten ist Arthrose meist sehr belastend: die Gelenke schmerzen, die Mobilität ist eingeschränkt, die Lebensqualität sinkt. Arthrose ist nicht vollständig heilbar. Aber durch Anpassungen im Lebensstil und innovative Behandlungsmethoden können die Symptome deutlich gelindert werden.

### Ursachen der Arthrose

Man schätzt, dass etwa die Hälfte aller Arthrose-Patienten ihre Krankheit aufgrund langjähriger hoher Beanspruchung der Gelenke erleiden, z. B. durch körperliche Arbeit, Leistungssport oder Übergewicht. Etwa ein Drittel entwickeln eine Arthrose als Spätfolge von Verletzungen wie Meniskusschäden oder Kreuzbandverletzungen, z. B. am Arbeitsplatz, beim Sport oder im häuslichen Bereich. Bei den restlichen ca. 20 % der Betroffenen liegt die Ursache in einer Schwäche oder Fehlf orm der Gelenke (z. B. O- oder X-Beine), die sich bereits in jungen Jahren bemerkbar machen kann.<sup>1</sup>

### Symptome der Arthrose

Die Hauptsymptome der Arthrose sind **Gelenkschmerzen** sowie **Gelenksteifigkeit**. Die Beschwerden verschlimmern sich meist bei körperlicher Belastung sowie feuchter oder kalter Witterung. Typisch für Arthrose sind die **Morgensteifigkeit** und der **Anlaufschmerz**. Nach dem Aufstehen sind die betroffenen Gelenke in der ersten halben Stunde steif. Der Anlaufschmerz bedeutet, dass nach Ruhe Schmerzen bei Bewegung auftreten, die aber mit der Bewegung wieder nachlassen. Im Verlauf der Arthrose kann es zur Gelenkreizung

kommen. Gelenkreizung kann auch in einem früheren Stadium auftreten oder auch die Ursache für die Knorpelschädigung sein, weil das Gelenk aufgrund von Entzündungsprozessen anschwillt und sich mit Flüssigkeit füllt.

## Vier Stadien der Arthrose

Mediziner unterscheiden bei der Arthrose Grad I bis IV:

- **Grad I:** Im Frühstadium der Arthrose ist die Struktur des Knorpels leicht verändert. Er sieht zwar noch glatt und gesund aus, hat aber schon an Elastizität und Erholungsfähigkeit verloren. Betroffene bemerken dies meist nicht, da noch keine Beschwerden auftreten. Man spricht auch von "stummer Arthrose", die häufig ein Zufallsbefund ist, wenn ein Arzt z. B. wegen eines Unfalls ein Röntgenbild von einem Gelenk anfertigt und dort Arthrose entdeckt.
- **Grad II:** Die Oberfläche des Knorpels ist aufgeraut und uneben. Belastungen, die auf das Gelenk einwirken, kann der Knorpel nicht mehr gleichmäßig verteilen, sodass einige Abschnitte des Gelenks schwerer belastet sind. Diese Belastung greift dort die Knorpelschicht weiter an. Es kommt auch zu kleinen Einrissen im Knorpel, die der Körper zu reparieren versucht. Diese Reparaturprozesse spürt der Betroffene als klassische Entzündungszeichen wie Rötung, Schwellung, Schmerz, Überwärmung und eingeschränkte Funktion. Mit diesen Beschwerden melden sich viele Arthrosepatienten zum ersten Mal beim Arzt.
- **Grad III:** Die Knorpelmasse ist weit zurückgegangen, sodass der Gelenkspalt enger ist. Die Knochen der aneinander liegenden Gelenkflächen nähern sich unnatürlich an. Dadurch nimmt der Druck auf sie zu. Die Entzündungsreaktionen im Gelenkbereich verstärken sich.
- **Grad IV:** Um den starken Druck auf die Knochen besser zu verteilen, versucht der Körper die Gelenkfläche zu vergrößern. Er bildet knöcherne Auswüchse, die manchmal tastbar und von außen zu sehen sind. Die Entzündungen am Gelenk nehmen zu. Das Gelenk wird immer unbeweglicher. Es kommt zu Verkürzungen und Verhärtungen der Muskeln, bis hin zur Einsteifung des Gelenks. Der Knorpel wird letztlich komplett zerstört, dann sitzt ungeschützt Knochen auf Knochen. Das Gelenk ist quasi komplett funktionsuntüchtig, was die Mobilität stark einschränkt.

## Diagnose der Arthrose

Meist gehen Patienten mit den ersten Beschwerden der Arthrose zunächst zu ihrem Hausarzt. Für die weitere Abklärung und Behandlung wird dieser sie in der Regel an einen **Orthopäden** überweisen. Wenn sich nach einem ausführlichen Arzt-Patienten-Gespräch und einer körperlichen Untersuchung der Verdacht erhärtet, dass eine Arthrose vorliegt, werden von den betroffenen Gelenken Röntgenaufnahmen angefertigt. Auf dem Röntgenbild sind die typischen Krankheitszeichen der Arthrose meist gut zu erkennen, vor allem eine Verkleinerung des Gelenkspalts, nicht zueinander passende Gelenkflächen und Verdichtungen des Knochens sowie möglicherweise bereits die Bildung von Knochenausläufern und eine Deformierung des Gelenks. Um Entzündungen des Gelenks beurteilen zu

können werden häufig weitere bildgebende Verfahren wie Sonographie oder Szintigraphie eingesetzt. Die Magnet-Resonanz-Tomographie (MRT) ermöglicht eine Einschätzung der Verletzungen des Knorpelgewebes.

### Die ACP-Therapie bei Arthrose

In erster Linie wird heute nach **Behandlungsmethoden** gesucht, die dem **Fortschreiten des Knorpelabbaus entgegenwirken** und den **Schmerz lindern**. Genau hier setzt die ACP-Therapie an.

**ACP** – „**Autologes Conditioniertes Plasma**“ – ist eine speziell aufbereitete Form des **Eigenbluts**. Durch die körpereigenen und natürlichen Wirkstoffe, wie Blutplättchen und Wachstumsfaktoren, kann die **ACP-Behandlung die Zellregeneration bei leichter bis mittelschwerer Arthrose (Grad I bis III)** fördern.<sup>2-3</sup> Sie lindert Schmerzen auf natürlichem Wege und fördert den Aufbau von Knorpelgewebe, sodass das Gleichgewicht von Ab- und Aufbau des Knorpels weitestgehend wiederhergestellt ist und damit auch die Beweglichkeit verbessert wird. Die ACP-Behandlung kann eingesetzt werden bei:

- Kniearthrose (Gonarthrose, Kniegelenkarthrose)
- Hüftarthrose
- Schulterarthrose
- Sprunggelenksarthrose
- Wirbelsäulenarthrose (Facettengelenkprobleme)
- Anderen Gelenken (Finger, Ellenbogen)

Bei der ACP-Therapie entnimmt der Arzt eine geringe Menge Blut mittels eines speziellen Spritzensystems aus der Armvene des Patienten. Anschließend erfolgt in einer Spezialzentrifuge das Trennverfahren zur Gewinnung der körpereigenen Wirkstoffe in konzentrierter Form. Dabei setzt sich mit Wirkstoffen angereichertes Plasma ab, das direkt in die erkrankte Körperregion injiziert wird. Dieses körpereigene Blutplasma enthält die **zwei- bis dreifache Konzentration an Blutplättchen**, die am Injektionsort aktiviert werden, und **Wachstumsfaktoren** freisetzen, die wiederum die **Zellregeneration im Gewebe** anregen. Die körpereigene Heilung wird dadurch maßgeblich unterstützt.<sup>2-8</sup>

Die Behandlung in der Arztpraxis dauert zwischen 15 und 30 Minuten, anschließend kann der Patient sofort nach Hause gehen. Für ein nachhaltiges Ergebnis werden drei bis fünf Behandlungen im Abstand von je einer Woche empfohlen.

### Wie können Patienten die Arthrosebehandlung aktiv unterstützen?

Für den Erfolg der Arthrosetherapie ist auch die **aktive Mitarbeit des Patienten** entscheidend. Ziel ist es, die erkrankten Gelenke zu entlasten und vor Fehl- und Überlastungen zu schützen, denn dies allein hilft schon, die Schmerzen zu reduzieren.

Übergewichtige Betroffene mit Knie-, Hüft- und/oder Wirbelsäulenarthrose sollten unbedingt ihr Gewicht reduzieren. Hilfreich ist zudem maßvolle Bewegung ohne Belastung, z. B. Schwimmen oder Fahrradfahren in niedrigen Gängen. Dadurch wird der Gelenkknorpel besser ernährt und das Fortschreiten der Arthrose verlangsamt. Auch Krankengymnastik und physikalische Therapie (z. B. Massage, Wärme- oder Kältebehandlung) sowie Ergotherapie können ergänzend zur Behandlung vielen Arthrose-Patienten Linderung verschaffen. Sie stärken die Muskulatur, verbessern die Beweglichkeit und stützen dadurch die Gelenke. Weitere Entlastungsmöglichkeiten sind orthopädische Hilfen wie Handstock, Unterarm-Gehstützen und Schuhinnenranderhöhungen.

#### Quellen:

- (1) Deutsche Arthrose-Hilfe e.V., [www.arthrose.de](http://www.arthrose.de), letzter Aufruf: Juli 2019
- (2) Cerza F et al., The American Journal of Sports Medicine. 2012;40(12):2822-7
- (3) Cole BJ et al., The American Journal of Sports Medicine. 2017;45(2):339-46
- (4) Ford RD et al., Hand (N Y). 2015;10(2):285-91
- (5) Lebedzinski R et al., International Orthopaedics. 2015;39(11):2199-203
- (6) Chew KT et al., PM&R. 2013;5(12):1035-43
- (7) Zayni R et al., Muscles Ligaments Tendons Journal. 2015;5(2):92-8
- (8) Mazzocca A et al., The American Journal of Sports Medicine. 2012;40(8):1742-9

#### **Pressekontakt bei Arthrex**

Anne-Katrin Steinke-Kobel  
Communications EMEA, Arthrex GmbH  
Erwin-Hielscher-Straße 9, 81249 München  
Telefon: +49 (0)89 90 90 05-1247  
E-Mail: [Anne-Katrin.Steinke-Kobel@arthrex.de](mailto:Anne-Katrin.Steinke-Kobel@arthrex.de)

#### **Presseagentur medical relations GmbH**

Pares Nuri / Julia Weber  
medical relations GmbH  
Hans-Böckler-Straße 46, 40764 Langenfeld  
Telefon: +49 (0)2173 97 69-22/ -55  
E-Mail: [pares.nuri@medical-relations.de](mailto:pares.nuri@medical-relations.de)  
[julia.weber@medical-relations.de](mailto:julia.weber@medical-relations.de)