

Zeitschrift: Visit : Magazin der Pro Senectute Kanton Zürich
Band: - (2003)
Heft: 4

Artikel: Aktuelles zur Kniearthrose : Operation vielfach unumgänglich
Autor: Stalder, Hans
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-819194>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 13.10.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Operation vielfach unumgänglich

* von Dr. med. Hans Stalder

Altern betrifft leider auch die Gelenke. Der Gelenkknorpel wird dünner und seine Belastbarkeit nimmt ab. Folgezustände nach Gelenkverletzungen oder Gelenkoperationen und hohes Körpergewicht begünstigen die Arthrose. Gelenksarthrosen sind schmerzhaft und schränken die Beweglichkeit mehr oder weniger ein. Behinderungen im Alltag und nicht selten auch eine Einschränkung der Selbständigkeit sind die Folge.

Jahrelange, schwere körperliche Arbeit kann Kniearthrosen fördern, darüber hinaus werden familiäre Häufungen beobachtet. Wurden einer oder beide Menisken entfernt, so steigt das Risiko einer Arthrose erheblich. Aber auch normalgewichtige und nicht voroperierte Menschen bleiben im Alter von Arthrosen der Gelenke nicht verschont. Zu unterscheiden ist die abnutzungsbedingte Arthrose von der Arthritis. Bei letzterer führt eine chronische, schubweise Entzündung zur langsamen Gelenkzerstörung.

Ursachen: zerstörte Knorpelzellen

Der Gelenkknorpel ist ein weiches, weissliches Gewebe, das im Knie bis zu 5 Millimeter dick ist. Der Knorpel ist nicht durchblutet, seine Nährstoffe erhält er nur durch die Gelenksflüssigkeit. Dank eines sehr hohen Wassergehalts kann der Knorpel die entstehenden Kräfte wie ein Kissen aufnehmen. Zusammen mit der Gelenksschmiere ermöglicht dies eine schmerzfreie Beweglichkeit. Der innere und äussere Meniskus gleichen die Gelenksflächen einander an und bewirken eine zusätzliche Pufferung. Durch natürliche Abnutzung oder Verletzungen (dazu gehören zum Beispiel auch Meniskusoperationen) wird die spiegelglatte Knorpeloberfläche aufgeraut und die Knorpelzellen schrittweise zerstört. Im schlimmsten Fall führt das zu einem vollständigen Verlust des Gelenkknorpels, so dass bei der schweren Arthrose im Gelenk Knochen auf Knochen läuft. Als Folge treten neben Schmerzen, Entzündung und Schwellung meist auch Gelenksergüsse auf. Typischerweise zeigen die Schmerzen einen Anlaufcharakter, das heisst, sie sind stark bei den ersten Schritten und nehmen im Verlauf des Tages ab; Nachtschmerzen sind die Regel.

Verminderte Beweglichkeit

Beim häufigeren O-Bein wird die innere Kniegelenkhälfte mehr belastet, sie ist deshalb auch öfter von der Arthrose betroffen. Durch den Anbau von Knochen rund um das Gelenk versucht der Körper, die Belastung auf eine grössere Fläche zu verteilen, weshalb arthroti-



Schwere Kniearthrose (O-Beine).

Foto: Hans Stalder

sche Kniegelenke an Umfang zunehmen und «dicker» werden. Durch all diese Veränderungen reduziert sich auch die Beweglichkeit, wobei die Streckung meist schwerer fällt als die Beugung. Die eingeschränkte Beweglichkeit bewirkt eine Abnahme der Muskulatur, was zur Verminderung der Kraft führt. Nicht selten gehen deshalb Arthrosepatienten am Stock.

Schwierige Arthrosebehandlung

Weltweit leiden Menschen an den schmerzhaften Arthrosen. Trotz grossem Forschungsaufwand gelingt es bis heute nicht, defekten Knorpel dauerhaft zu regenerieren oder zu ersetzen. Kleinere Knorpelschäden repariert der Körper zwar durch Fasergewebe. Defekte über etwa 0,5 Quadratzentimeter heilen aber nicht. Das mag mit der fehlenden Durchblutung des Knorpels zusammenhängen, Genauer wissen wir aber leider nicht. Weitgehend unbekannt ist auch die Rolle der Ernährung bei der Entwicklung der Arthrose. Durch Medikamente lassen sich die Symptome der Arthrose mildern, ob es Medikamente gibt, welche die Arthrose verzögern, ist umstritten.

Vorsicht bei reisserischen Heilungsversprechen

Behandlungen oder Medikamente, die Arthrose heilen sollen, versprechen aber sicher zu viel, und sollen deshalb kritisch geprüft werden. Besonders in der Publikumspressen werden immer wieder entsprechende Anpreisungen gemacht, doch lässt sich bei keinem Verfahren auch tatsächlich eine Heilwirkung nachweisen. Zu den bekannteren gehören die Pulsierende Magnetfeldtherapie, Injektionen von Eigenblut in arthrotische Gelenke oder Muschelextrakte. Wegen ihrer umstrittenen Wirkung werden diese Behandlungen denn auch von der gesetzlichen Krankenkasse nicht übernommen. Interessant sind dagegen neuere Medikamente, die direkt ins Gelenk gespritzt werden und oft zu spektakulären Verbesserungen führen. Allerdings hält auch diese Wirkung selten länger als 3 – 6 Monate an.

Umfassende Behandlung wichtig

Die korrekte Arthrosebehandlung ist abhängig vom jeweiligen Stadium der Erkrankung und soll am Anfang vom erfahrenen Hausarzt oder Rheumatologen durchgeführt werden. Sie basiert auf der Anwendung geeigneter Medikamente, kombiniert mit dem Erhalt der Beweglichkeit. Entzündungshemmende Medikamente, so genannte Antirheumatika, beeinflussen speziell Arthrosebeschwerden, sie vermögen jedoch keinesfalls, die Arthrose selber zu heilen. Diese Medikamente haben leider alle auch eine Anzahl von unerwünschten Wirkungen, vor allem Magenunverträglichkeit wird recht häufig beobachtet. Sehr wirkungsvolle Antirheumatika sind Kortisonpräparate. Trotz ihres schlechten Rufes haben diese Mittel in der Hand des Facharztes eine ausgezeichnete Langzeitwirkung und kaum unerwünschte Wirkungen. Gezielte körperliche Aktivität kann die Beweglichkeit erhalten. Dies geschieht individuell, im Rahmen einer Physiotherapie oder einer Turngruppe. Wer sich dazu näher

informieren will, findet bei der Rheumaliga die nötige Unterstützung.

Wann operieren?

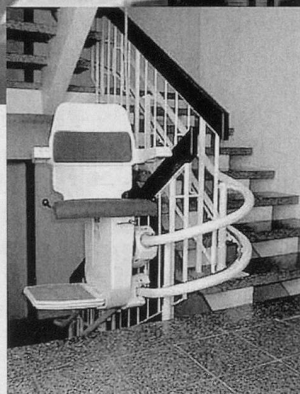
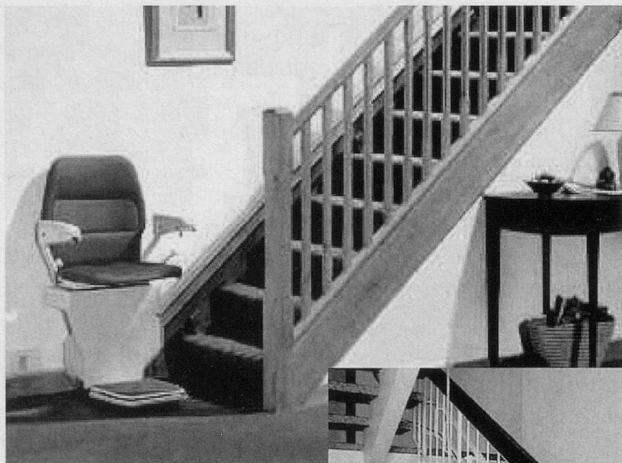
Werden die Schmerzen zu gross oder vermindert sich die Lebensqualität zunehmend, stellt sich die Frage nach der operativen Behandlung. In frühen Stadien kann bisweilen durch eine chirurgische Korrektur der Beinachsen die rasche Entwicklung der Kniearthrose verzögert werden. Beim Menschen im dritten Lebensabschnitt wird aber zunehmend direkt der Gelenkersatz empfohlen. Bei dieser Operation wird die defekte Gelenkoberfläche durch eine Prothese ersetzt. Ein Zwischenstück aus Kunststoff bildet dabei die eigentliche Gelenkfläche. In selteneren Fällen muss auch die Kniescheibe ersetzt werden. Knieprothesen werden bei normalem Knochen meistens zementfrei eingesetzt, das heisst, sie bestehen aus Titanlegierungen, welche am Knochen anwachsen und ausgezeichnete Langzeitverläufe zeigen. Zementierte Verfahren kommen gelegentlich bei fortge-

ANZEIGEN



*Damit es wieder
aufwärts geht*

Preiswerte Lösungen für jede Treppe. Fachkundige Ausführung.



HERAG AG

Treppenlifte
Tramstrasse 46
8707 Uetikon am See
info@herag.ch
www.herag.ch
Tel. 01 920 05 04

Dipl. Zahnprothetiker A. Gellis



< alte

Zahnprothese

neue >



- Haus- und Heimbesuche • 5 Jahre Garantie
- Notfalldienste • Reparaturen innert einer Stunde

Praxis direkt am Stauffacher

Stauffacherstr. 28, 8004 Zürich

Tel. 01 242 10 30

**Haus- und Heimbesuche
Notfalldienste**

schrittener Osteoporose zur Anwendung. Eine Knieersatzoperation dauert etwa 2 Stunden, der Spitalaufenthalt beträgt meist zwischen 8 und 14 Tagen. Viele Patienten profitieren anschliessend von einem Rehabilitationsaufenthalt.



Kunstgelenke: Verbesserung der Lebensqualität

Knieprothesen bringen dem älteren Menschen meist eine wesentliche Verbesserung der Lebensqualität und ermöglichen nicht selten wieder einen normalen Alltag ohne Medikamente, Stöcke oder fremde Hilfe. Moderne Knieprothesen haben viele Vorteile, keine Prothese kann aber dieselbe Funktion erreichen wie das natürliche Gelenk. Es gibt zwar Patienten, die wieder sehr aktiv Skifahren oder als Dachdecker auf Dächern stehen. Ein realistisches Ziel muss aber sein, Funktion und Lebensdauer des Kunstgelenks vor allem im normalen Alltag möglichst lange sicherzustellen, und dazu gehört ein massvoller Umgang mit dem Gelenk. Dieses Ziel wird meist nach 8 bis 12 Monaten erreicht.

Nach Oberflächenersatz
mit Knie-Totalprothese.

Bild: Hans Stalder

Und nach dem Verschleiss des Kunstgelenks?

Revisionsoperationen lassen sich grundsätzlich nie ganz vermeiden, und es gibt auch geeignete Ersatzprothesen. Doch auch hier gilt, dass die besten Operationen diejenigen sind, die nicht durchgeführt werden müssen. Kunstgelenke haben eine Lebensdauer von etwa 15 Jahren. Im besten Fall muss dann nur das Kunststoff-Zwischenteil ersetzt werden. Sitzt die Prothese dagegen nicht mehr fest, so muss sie ausgewechselt werden. Ersatzgelenke stellen eine entscheidende Verbesserung der Behandlungsmöglichkeiten bei schwerer Kniearthrose dar. Sie vermögen die Lebensqualität der betroffenen Menschen wesentlich zu verbessern und zeichnen sich durch eine hohe Zuverlässigkeit und Sicherheit aus.

** Dr. med. Hans Stalder ist orthopädischer Chirurg in Zürich.*

ANZEIGE

Rotkreuz-Notruf

Sicherheit rund um die Uhr



Der Rotkreuz-Notruf bietet Sicherheit für Menschen, die im Alter, bei Krankheit und Rekonvaleszenz oder mit Behinderung gerne weiterhin selbständig in ihrer vertrauten Umgebung leben möchten.

Information und Beratung:

Schweizerisches Rotes Kreuz Kanton Zürich
Telefon **0848 860 300** (8 Rappen pro Minute)
E-Mail: info@srk-zuerich.ch
www.rotekreuzzuerich.ch



Schweizerisches Rotes Kreuz
Kanton Zürich