Hilft Rinderknorpel bei Gonarthrose?

© H.-S. Fießl

Articulatio Genus D5, ein Präparat aus Rinderknorpel, wird in der anthroposophischen Medizin zur Behandlung von Kniegelenksarthrosen eingesetzt.

◀ **Anthroposophen behandeln die Gonarthrose mit Rinderknorpel.**

— Deutsche Forscher randomisierten 91 Patienten mit Kniegelenksarthrosen in zwei Gruppen. Die Experimentalgruppe erhielt vier Wochen lang dreimal pro Woche subkutane Injektionen eines anthroposophischen Präparats aus Rinderknorpel. Die Kontrollgruppe bekam während des gleichen Zeitraums Placeboinjektionen.

Der Hauptzielparameter (WOMAC Schmerz-Score) zeigte keine signifikanten Gruppenunterschiede nach dieser Behandlung. Da jedoch die Einnahme von Schmerzmitteln in der Verumgruppe geringer war, meinen die Autoren, dass diese Therapie aussichtsreich genug sei, um weiter beforscht zu werden.

— Kommentar

Vielleicht sind Sie besorgt und fragen sich, ob die Injektion von Rinderknorpel denn

nicht mit Risiken wie z. B. anaphylaktischen Reaktionen belastet sei. Ich denke, man kann Sie da beruhigen. Das Präparat kommt derart hochgradig verdünnt auf den Markt, dass solche Nebenwirkungen kaum zu erwarten sind. Aber wie soll so ein Präparat dann helfen? Gute Frage, die wohl nur Anthroposophen beantworten können.

Diese Studie ist jedoch nicht nur unter diesem Aspekt verblüffend. Aus einem negativen Ergebnis wird hier ein fast positives Resultat „herausgekitzelt“. Am erstaunlichsten fand ich den Hinweis, dass die Autoren angeben, keine Interessenskonflikte zu haben. Dazu muss man wissen, dass die Studie vom Hersteller des Mittels (WALA) finanziert wurde und dass einer der Autoren bei selbiger Firma angestellt war.

E. ERNST ■

■ **R. Huber et al.**

Effectiveness of subcutaneous injections of a cartilage preparation in osteoarthritis of the knee – a randomized, placebo controlled phase II study. *Complement. Ther. Med.* 18 (2010) 113–118.

Melatonin gegen Schlafstörungen älterer Menschen

Melatonin wird in den USA häufig gegen Schlafstörungen eingenommen, ohne dass die Wirksamkeit in kontrollierten Studien belegt wäre. In Europa wird das Mittel zur Kurzzeitbehandlung von Schlafstörungen bei Älteren empfohlen, da man weiß, dass die Melatoninproduktion mit dem Alter nachlässt.

— Ein Team britischer und israelischer Forscher rekrutierte 791 Patienten mit primärer Insomnie. Sie erhielten 30 Wochen lang entweder Placebo oder 2 mg Melatonin (slow release), das ein bis zwei Stunden vor dem Schlafengehen eingenommen werden sollte.

Die Auswertungen zeigen, dass insbesondere Personen über 65 Jahren gut auf die Therapie ansprechen. Der Effekt ist sowohl kurz- wie auch langfristig signifikant. Nebenwirkungen waren kaum zu beklagen. Nach dem Absetzen der Therapie wurde kein Reboundphänomen beobachtet. Die Autoren meinen daher, dass die Melatonintherapie bei älteren, schlafgestörten Patienten wirksam und sicher sei.

— Kommentar

Dies ist eine gut gemachte Studie, die viele interessante Ergebnisse liefert. Sie klärt einige der Widersprüche, die in Vorstudien zu Melatonin aufgetaucht waren.

Insbesondere scheint die Erkenntnis wichtig, dass nur ältere Menschen auf diese Behandlung ansprechen und dass selbst bei längerer Therapie kaum mit Nebenwirkungen zu rechnen ist. Bedenkt man die nicht unerheblichen Risiken herkömmlicher Schlafmittel, scheint Melatonin bei schlafgestörten Senioren einen Versuch wert zu sein.

E. ERNST ■

■ **A.G. Wade et al.**

Nightly treatment of primary insomnia with prolonged release melatonin for 6 months: a randomized placebo controlled trial on age and endogenous melatonin as predictors of efficacy and safety. *BMC Med.* 16 (2010) 51