



Gehstock wird befürwortet.

© Gina Sanders - Fotolia.com

Von NSAR bis Strontium

Pharmakologische Optionen bei Arthrose

Bei Entzündungszeichen wie Synovitis sind NSAR, die zu den Substanzen mit der besten Effektstärke bei Arthrose-Patienten zählen, unverzichtbar. Eine Alternative kann Methotrexat (MTX) sein, so Prof. Dr. Johannes Bijlma aus Utrecht auf dem EULAR-Kongress 2013 in Madrid. In Studien bei Arthrosepatienten wurden mit MTX zum Teil Ansprechraten von über 40% erreicht. Wenn keine Entzündungszeichen vorliegen, wird zur Schmerzlinderung in Leitlinien wie NICE initial Paracetamol genannt. Bei vielen Patienten sei dies aber nicht effektiv, sagte der Rheumatologe.

Ist der Knorpel besonders stark geschädigt, bieten sich Metalloproteinase-Hemmstoffe oder Doxycyclin an. Auch ein Versuch mit Glucosaminsulfat (1,5 g täglich) oder mit intrartikulärer Hyaluronsäure kann lohnenswert sein, berichtete Bijlma. Zeigt sich dabei kein Effekt, sollte die Therapie aber nach wenigen Wochen gestoppt werden.

Ist von der Arthrose der Knochen besonders stark betroffen, sollten Bisphosphonate oder Strontiumranelat eingesetzt werden. Die Studiendaten sind etwas besser für Strontiumranelat. Keine dieser Substanzen hat bisher allerdings eine europäische oder FDA-Zulassung bei Arthrose-Patienten. Letzte Option bei Arthrose sind zellbasierte Therapien und chirurgische Interventionen.

Roland Fath

- EULAR, 12.–15.6.2013 in Madrid: HOT Session 1 - Bijlma Johannes W.J. (Netherlands) Osteoarthritis

schritten, Übungspläne und Logbücher, Merkblätter, Audio- und Videomaterial sowie so genannte „Booster-Sessions“, in denen die Motivation verstärkt wird.

Sport nach Maß

In welchem Maß die Patienten sportlich aktiv sein sollen, ist individuell sehr unterschiedlich. Ob man individuell oder in Gruppen trainiert, ob zu Hause oder in einem Sportzentrum, spielt offenbar keine Rolle. Übungen im Wasser scheinen Schmerzen besonders effektiv zu lindern und die Gelenkfunktion zu verbessern.

Speziell älteren und chronisch kranken Patienten raten die Experten zu täglichem, mindestens halbstündigen aeroben Training von mittlerer Intensität. Auch ein progressives moderates Krafttraining an mindestens zwei Tagen pro Woche, das die Hauptmuskelgruppen beansprucht, wird empfohlen. Und auch für den Nutzen von Yoga und Tai Chi gibt es zunehmend Belege.

Vernünftiges Schuhwerk

Die Task-Force empfiehlt angemessenes Schuhwerk möglichst ohne erhöhte Absätze und mit dicker Sohle, das Stöße absorbiert und die Pronation des Fußes kontrolliert. Der Schuh sollte die Fußform unterstützen und den Zehen Platz lassen. Kein Unterschied ergibt sich zwischen Spezialschuhen und konventionellen Turn- oder Laufschuhen, beide führen langfristig zur Schmerzlinderung. Auf spezielle Einlagen kann man den Experten zufolge verzichten.

Ein Gehstock – einzusetzen auf der Gegenseite des erkrankten Gelenks – wird befürwortet, ebenso Sitzerhöhungen auf Stühlen und auf der Toilette. Autofahrern wird der Umstieg auf Automatikschaltung empfohlen.

In arbeitsmedizinischer Hinsicht mangelt es an Daten. Belegt ist, dass schwere körperliche Arbeit, häufiges Hin- und Hergehen, Knien, Bücken oder Heben Entstehung und Fortschreiten einer Arthrose im Kniegelenk begünstigen.

Dr. Elke Oberhofer

- Fernandes L et al. EULAR recommendations for the non-pharmacological core management of hip and knee osteoarthritis. *Ann Rheum Dis* 2013; 72: 1125–1135; doi: 10.1136/annrheumdis-2012-202745

Hier steht eine Anzeige.

