

Gonarthrose – Neues und Bewährtes in der Knorpeltherapie

Therapiealternativen vor der TEP

In der Praxis des Orthopäden und Allgemeinmediziners nimmt die Arthrose und ihre Behandlung einen immer breiteren Raum ein. Einerseits bestätigen epidemiologische Daten, dass die Prävalenz der Arthrose zunimmt. Ursachen hierfür sind das Altern der Bevölkerung und die Zunahme von Risikofaktoren wie z.B. das Übergewicht. Andererseits nimmt die Zahl der Behandlungsmethoden ständig zu. Das Behandlungsspektrum bei Knorpelschäden und bei der Arthrose ist aber selbst für den Interessierten fast unüberschaubar geworden, wobei Wirkung und Nutzen für die Patienten häufig unklar bleiben. Der Sportarzt und Allgemeinmediziner kann sich als Berater des Patienten nicht der Bitte um einen fachlichen Rat entziehen, mit dem die Patienten ihn vor unterschiedlichem Hintergrund aufsuchen.

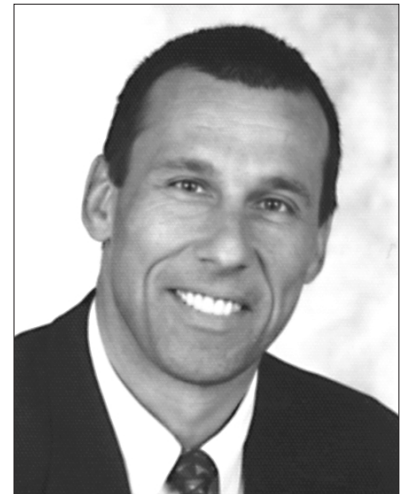
Was ist Arthrose? Unter Arthrose versteht man jede Art von Gelenkverschleiß (Knorpelabnutzung), der nicht auf entzündliche Prozesse zurückzuführen ist. Im englischen Sprachraum hat sich dagegen der Begriff *osteoarthritis* durchgesetzt. Dies impliziert, dass doch in vielen Fällen die Abnutzung des Knorpels mit einer Entzündung des Gelenks einhergeht.

Im November 2002 fand in Köln ein Symposium zum Thema Arthrose für niedergelassene Kollegen statt. Das große Interesse an dieser Veranstaltung führte zur Idee für die Erstellung dieses Heftes. Es ist unser vordringliches Ziel, dem Sportmediziner einen Überblick über den aktuellen Stand des Wissens zur Diagnostik und Therapie der Knorpelschäden und der Arthrose zu geben. Neben einer prägnanten Darstellung der theoretischen Grundlagen soll das aktuelle Behandlungsspektrum bei Arthrose umfassend dargestellt werden. Das Sonderheft soll dem behandelnden Arzt dabei als Hilfestellung dienen, die optimale Behandlungsstrategie für seine Patienten zu finden.

Aus Platzgründen wird im Rahmen dieses Heftes in erster Linie die Behandlung der Gonarthrose, der Arthrose des Kniegelenks behandelt. Zum einen handelt es sich hier um das am häufigsten betroffene Gelenk für eine Arthrose, zum



Priv. Doz. Dr. med. Jürgen Höher, Köln



Priv. Doz. Dr. med. Christoph Ergelet, Freiburg

anderen findet sich hier die größte Vielfalt der Behandlungsmethoden, die mit Einschränkungen aber auch auf andere Gelenke anzuwenden sind.

Der Leser wird unter den Behandlungsmethoden der Gonarthrose die Besprechung der Kniegelenkstotalprothese (sog. trikompartimentale Prothese) vermissen, die in vielen Fällen dem betroffenen Patienten in Aussicht gestellt wird und unbestritten ihren Stellenwert hat. Aus sportmedizinischer Sicht jedoch müssen hier Einschränkungen gemacht werden, da die Sportfähigkeit und die Möglichkeiten körperlicher Aktivität nach einer Kniegelenksprothese deutlich eingeschränkt sind. In der Praxis haben wir oft mit Patienten zu tun, die eine Gonarthrose aufweisen, für die aber eine Totalendoprothese aufgrund der notwendigen, sportlichen Einschränkungen postoperativ nicht in Frage kommt.

Aus den genannten Gründen liegt der Schwerpunkt dieses Heftes daher auf der Diskussion der „Therapiealternativen vor der TEP“, da der Sportmediziner hier einen ausgeprägten Aufklärungsbedarf gegenüber seinen Patienten hat.

Durch die Auswahl namhafter Autoren für die Fachbeiträge wurde eine hohe Qualität der gelieferten Informationen garantiert. Gleichzeitig war die fachübergreifend verständliche und transparente Darstellung der Sachverhalte sowie eine großzügige Bebilderung ein vordringliches Ziel für dieses Heft. An dieser Stelle sei den Autoren für die Erstellung und fristgerechte Abgabe der Manuskripte gedankt, die dieses Heft überhaupt erst möglich gemacht haben. Weiterhin sei den Gutachtern *Herrn Prof. Dr. A. Imhoff* und *Herrn Prof. Dr. J.M. Steinacker* für ihre Zeit und Anregungen zur Verbesserung der einzelnen Kapitel gedankt.