

Jetzt auch in München: Frisches Gewebe für abgenutzte Gelenke

Neue Therapie gegen Arthrose: Flüssiger Knorpel aus dem Ohr stärkt schwache Knie

Sarka B. geht liebend gerne Bergwandern. Doch obwohl sie erst 48 ist, hat sich in ihrem linken Knie bereits eine schmerzhafte Arthrose entwickelt. Vermutlich erblich bedingt. Schmerzmittel und Spritzen mit Hyaluron halfen immer nur kurz. Die Münchner Rechtsanwaltsfachangestellte war bereits Kandidatin für ein künstliches Gelenk. Doch dank einer neuen Therapie, die jetzt auch in München möglich ist, blieb ihr diese große OP erspart. Heute kann sie wieder wandern wie eh und je. Die Schmerzen sind weg. Orthopäde Dr. Peter Krause aus dem Arbellapark injizierte seiner Patientin flüssigen Knorpel aus ihrem eigenen Körper in das Gelenk. Ergebnis: Nur vier Wochen später war das Knie schon wieder voll belastbar und schmerzfrei.

Dieser erstaunliche Behandlungserfolg ist kein Einzelfall. Immer mehr Münchner profitieren von der neuen AMT-

Methode, die von spanischen Forschern entwickelt und in wissenschaftlichen Studien erfolgreich erprobt wurde. AMT steht für „Autologe Mikrotransplantations-Technologie“ und hilft gegen beginnende und mittelschwere Arthrose.

Besser als Stammzellen

„Dabei entnehmen wir zunächst unter örtlicher Betäubung mit einer dünnen Biopsie-Sonde drei jeweils 2,5 Millimeter kleine Knorpelzylinder aus dem Ohrknorpel hinter dem Ohrfläppchen des Patienten“, erklärt Dr. Krause. „Dieses Gewebe ist zur Arthrose-Therapie besonders gut geeignet, weil es fertige Knorpelzellen enthält und eine hohe Konzentration sogenannter Vorläuferzellen, aus denen sich wieder neuer Knorpel bilden kann. Daher scheint dieses neue Verfahren deutlich besser zu helfen als die bisher häufig angewandte Eigenbluttherapie mit plättchenreichem Plasma (PRP).



Und sogar besser als Stammzellen, weil die ja erst neues Knorpelgewebe bilden müssen, das wir bereits injizieren.“

Regeneration statt OP

Die Knorpelzylinder bereitet der Orthopäde in einem speziellen Gerät auf, sodass körpereigener flüssiger Knorpel entsteht. „Dieses Material spritzen wir dann wie bei einer ganz norma-

len Injektion in das betroffene Kniegelenk. Das durch die Arthrose geschädigte Knorpelgewebe kann sich auf diese Weise wieder regenerieren.“

Die kleine Wunde hinter dem Ohr deckt Dr. Krause mit einem Pflaster ab. Sie verheilt schnell. Weil es sich bei dem transplantierten flüssigen Knorpel um körpereigenes Gewebe handelt, ist nicht mit Abstoßreaktionen zu rechnen. Die Therapie ist auch an Fingern, Hüfte, Schulter und Sprunggelenk möglich.

In vier Wochen schmerzfrei

Die Herstellung und Injektion von flüssigem Knorpel werden von den Kassen leider noch nicht übernommen. Doch die Kosten von 1.500 Euro störten Sarka B. nicht: „Ich musste mein Knie nur zwei Wochen lang schonen. Nach zwei weiteren Wochen ging es schon wieder in die Berge. Ohne Probleme und Schmerzen schaffe ich locker 15 Kilometer.“



WIM Wirbelsäulen- und Gelenkinstitut München
Ganzheitliche Praxis für Wirbel- und Gelenkerkrankungen

Dr. med. Peter Krause
Facharzt für Orthopädie,
Sportmedizin, Chirotherapie
und Naturheilverfahren
Rosenkavalierplatz 15 (3. Stock)
Arbellapark
81925 München
Tel (089) 890 43 34 -10
Fax (089) 890 43 34 -33
www.wi-muenchen.de
info@wi-muenchen.de

Behandlungen an der Wirbelsäule:

- Bildgesteuerte Injektionen
- Facetteninfiltration
- Periradikuläre Therapie (PRT)
- Epidurale caudale Injektion
- Thermokoagulation der Wirbelsäule
- Thermokoagulation des Iliosakralgelenks (ISG)
- Neurolyse mit epiduralem Verweilkatheter
- Epiduraler Kurzkatheeter
- Spineliner Impulstherapie
- Nukleoplastie der Bandscheibe
- Spritzen in Narkose bei Spritzenangst
- Osteoporosetherapie

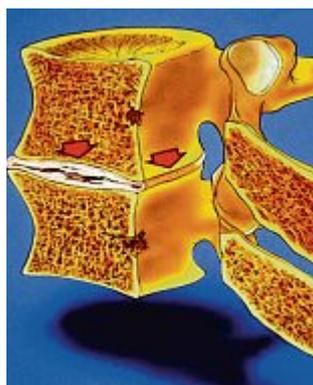
Behandlungen an Gelenken:

- Injektionen ins Gelenk
- PRP-Therapie (Eigenblut)
- Behandlung mit Hyaluronsäure
- PRP-Therapie mit Hyaluronsäure
- AMT Behandlung mit flüssigem Knorpel
- Kombinierte Stoßwellentherapie

Bandscheiben- Abnutzung: Antibiotika-Spritze hilft!

Es klingt komisch, aber es ist wissenschaftlich erwiesen: Bei abgenutzten Bandscheiben können in der Wirbelsäule tatsächlich geringgradige Infektionen entstehen. Diese Infektionen entstehen durch Bakterien, die über einspritzende Blutgefäße in die Bandscheibe gelangen. Sie führen dann zu einer Flüssigkeitsansammlung im Knochenmark der Wirbelkörper (Knochenmarködem), die wiederum die Rückenschmerzen auslöst. „Diese Bakterien und Infektionen können wir mit einer gezielten Injektion von Antibiotika und Cortison direkt in die Bandscheibe gut behandeln“, erklärt Dr. Peter Krause. „Meist hilft das schon so gut, dass sich Entzündung und Infektion und damit auch das schmerzauslösende Ödem zurückbilden. Die Schmerzen verschwinden.“ Nach etwa drei Monaten kann der Orthopäde die Regeneration der Bandscheiben durch zusätzliche Eigenblutbehandlungen (PRP) sinnvoll ergänzen. Dr. Krause: „Viele unserer Patienten berichten von einem deutlichen Nachlassen ihrer Beschwerden innerhalb kurzer Zeit.“ Nach einer MRT-Diagnose nimmt der Orthopäde die Injektionen in seinem Wirbelsäulen-

Institut im Arbellapark ambulant unter Röntgenkontrolle und örtlicher Betäubung vor. Damit erspart er den Betroffenen eine dreimonatige Einnahme von Antibiotika-Tabletten, die sonst zum Therapieerfolg nötig wäre, aber oft viele Nebenwirkungen hervorruft. Vielen Patienten erspart die Antibiotika-Spritze sogar eine OP: Dr. Krause: „Wenn bei einer fortgeschrittenen Bandscheiben-Abnutzung (aktivierte Osteochondrose) konservative Therapien wie Ibuprofen, Diclofenac, Ruhigstellung und Physiotherapie nicht helfen, raten Ärzte oft zur Versteifungs-OP. Die neue Antibiotika-Injektion liegt genau zwischen diesen beiden Alternativen.“



Thermowellen besiegen tiefsitzende Kreuzschmerzen (ISG)

Es sind tiefsitzende, manchmal schon chronische Kreuzschmerzen. Oft strahlen sie ins Gesäß, in ein Bein oder in die Leiste aus. Nicht selten vermuten Ärzte hier einen Wirbelsäulen-Schaden. „Doch in fast jedem dritten Fall liegt die Ursache weiter unten im Beckenknochen“, sagt Dr. Peter Krause. „Dort macht vielen Menschen das Kreuz-Darmbein-Gelenk zu schaffen. Dieses Gelenk, das wir Ärzte auch als Iliosakralgelenk oder kurz ISG bezeichnen, fängt alle Kräfte ab, die auf das Becken wirken. Fehlhaltungen, Übergewicht sowie langes Stehen, Sitzen oder Liegen führen zu Überlastung und Arthrose. Die Gelenkflächen reiben dann verstärkt aufeinander. Das wiederum reizt die dort verlaufenden Nervenfasern und führt zu Entzündungen und Schmerzen.“

Wenn konservative Therapien mit Medikamenten und Krankengymnastik, Muskeltraining, Massagen sowie Elektro- und Wärmetherapie langfristig keinen Erfolg zeigen, wollen manche Ärzte schon operieren. „Doch oft muss das nicht sein“, so Dr. Krause. „Wir setzen hier erfolgreich die schonende und minimal-invasive Simplicity-

Radiofrequenz-Therapie ein. Dabei leiten wir unter Röntgenkontrolle und in Dämmer schlafnarkose über einen einzigen Einstich eine dünne Thermosonde bis an das ISG. Die Sonde enthält drei Elektroden, die durch Radiofrequenz-Wellen computergesteuert abwechselnd bis zu 85 Grad erhitzt werden. Dadurch unterbrechen sie die schmerzleitenden Nervenfasern. Der Nerv selbst wird nicht zerstört.“ Der moderne Eingriff dauert ca. 30 Minuten und erfolgt ambulant.

