

# Der Trend: Weg von Tabletten Mit Eigenblut gegen Arthrose-Schmerz



## UNSER EXPERTE

**PROFESSOR DR. SVEN OSTERMEIER** ist Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Sportmedizin, Chirotherapie und spezielle orthopädische Chirurgie. Infos unter [gelenk-klinik.de](http://gelenk-klinik.de)

**D**ie Behandlung soll uns das Leben leichter machen. Wir haben den Gelenkspezialisten Professor Dr. Sven Ostermeier, Leiter der Orthopädie und Knie-Experte der Gelenk-Klinik Gundelfingen, gefragt, wie die neue orthopädische Methode funktioniert, wo deren Chancen, aber auch ihre Grenzen liegen.

### Wie funktioniert das Verfahren, Professor Ostermeier?

Bei der Eigenblut-Therapie werden dem Patienten 10 bis 60 ml des eigenen Blutes aus der Armvene entnommen und im Labor zentrifugiert. Das heißt: Es wird „autologes plättchenreiches Plasma (A-PRP)“ herausgefiltert und in aufbereiteter, konzentrierter Form wieder injiziert. Dies fördert körpereigene Heilungsprozesse und trägt zur Regeneration des Gewebes bei, etwa des durch Arthrose beschädigten Knorpels.

### Was passiert im Körper?

Der genaue Wirkmechanismus dieser Methode ist bislang nicht geklärt. Man vermutet, dass die im Blutplasma angereicherten Wirkstoffe, zum Beispiel Thrombozyten, den Heilungsprozess im entzündeten Gewebe anregen und unterstützen. Bekannt ist, dass die Thrombozyten die Bildung von Bindegewebe stimulieren, Entzündungen hemmen und – basierend auf mehreren biochemischen Wirkketten – gleichzeitig eine

potenziell knorpelschützende Wirkung entfalten. Diese Eigenschaften machen sich auch viele medizinische Fachbereiche zunutze – die Herz- und Thorax-Chirurgie ebenso wie die Zahnheilkunde.

### Wo liegen Ihre Schwerpunkte?

In der Orthopädie wird die Eigenblut-Therapie vielfach angewandt bei Bandscheibenvorfällen, Verletzungen der Rotatorenmanschette, Sehnen- oder Bandverletzungen, Muskelzerrungen und Entzündungen verschiedener Weichteilgewebe, z. B. der Schleimbeutel. Ein Schwerpunkt ist die Arthrose-Therapie, unter anderem in Knie, Fuß oder Sprunggelenk. Der Orthopäde injiziert in diesen Fällen plättchenreiches Plasma, um gezielt Schmerzen zu lindern und die Knorpelregeneration anzuregen.

### Und den Patienten geht es besser?

Ja, die Entzündungsneigung des Gelenks geht nach den Injektionen häufig deutlich zurück, dessen Beweglichkeit nimmt wieder zu. Da die Zusammensetzung der Blut-Wirkstoffe und das Reaktionsverhalten des Körpers von Patient zu Patient variieren, kann es zu

unterschiedlichen Ergebnissen nach der Behandlung kommen.

### Wie viele Injektionen sind nötig?

In der Regel sind mehrere Injektionen erforderlich, damit sich eine Wirkung einstellen kann.

### Kommt es zu Nebenwirkungen?

Nebenwirkungen wie Immunabwehr oder Allergien können nicht hervorgerufen werden, da es sich bei dem gespritzten Eigenblut ja um eine körpereigene Substanz des Patienten handelt. Da das Verfahren in der Orthopädie relativ neu ist, fehlen dazu jedoch noch Langzeitstudien.

### Wer trägt die Kosten?

Die Kosten für die Therapie mit A-PRP werden von einigen privaten Krankenkassen übernommen. Die gesetzlichen Kassen zahlen die Behandlung bisher nicht.

### Für wen eignet sich die Eigenblut-Therapie nicht?

Bei schwerer Arthrose lässt sich mit diesem Verfahren so gut wie nichts mehr bewirken. Nicht angewandt werden darf sie bei gleichzeitiger Einnahme gerinnungshemmender Medikamente oder schweren Grunderkrankungen.

## KÖRPEREIGENE HELFERLEIN

### Thrombozyten unter der Lupe

Thrombozyten (Blutplättchen) werden im Knochenmark gebildet. Sie sind für die Blutgerinnung zuständig. Bei gesunden Menschen befinden sich in 0,001 ml Blut 150 000 bis 380 000 Thrombozyten. Diese schütten hormonähn-

liche Stoffe aus, die Heilungsprozesse fördern. Zudem ziehen sie Stammzellen an, die sich zu verschiedenen Gewebetypen differenzieren können. Die Stammzellen benötigt der Körper zur Regeneration von geschädigtem Gewebe.