

## Gelenknorpelschaden – Sport ade?

Der sogenannte hyaline Knorpelbelag stellt die ideale Gleitfläche der Gelenkpartner unserer Gelenke dar. Zusammen mit der Gelenkflüssigkeit dient der Knorpel durch seine Elastizität als Puffer gegen Stöße mit niedrigsten Reibungseigenschaften bei den Roll-Gleitbewegungen unserer Gelenke.



### Diagnostik:

Das charakteristische klinische Zeichen ist der Belastungsschmerz, meist in Verbindung mit Entzündungszeichen wie Schwellung und Gelenkerguß.

Auf konventionellen Röntgenbildern ist Knorpel nicht darstellbar, eine Gelenkspaltverschmälerung kann gewisse Hinweise geben. Eine Kernspintomographie kann Knorpelschäden in großen Gelenken z.B. im Kniegelenk relativ gut nachweisen.

### Therapie:

Bei der **konservativen Behandlung** steht die Entzündungshemmung und damit auch die Schmerzreduktion im Vordergrund. Wichtig ist der Erhalt oder gar der Aufbau der Muskulatur zur Gelenkstabilisierung.

Was bringt die Knorpelaufbauspritze? Sog. Hyaluronsäurepräparate führen ins Gelenk gespritzt über die Entzündungshemmung und über weitere nicht bekannte Mechanismen häufig zur Beschwerdelinderung, ein Knorpelaufbau ist jedoch nicht nachgewiesen. Ähnlich verhält es sich mit physikalischen Maßnahmen wie z.B. Magnetfeldtherapie (PST, VST).

Bei der **operativen Behandlung** muß zwischen frischen umschriebenen Knorpeldefekten bei meist jüngeren Patienten und einer Arthrose des meist älteren Patienten unterschieden werden.

Nach Durchführung einer Gelenkspiegelung sind folgende Verfahren zur Behandlung von Knorpeldefekten etabliert: Mikrofrakturierung, Abrasionschondroplastik, Mosaikplastik und Knorpelzelltransplantation.

Fehlstellungen wie z.B. O- oder X-Beine sollten durch eine Umstellungsoperation korrigiert werden, um weitere Fehlbelastungen zu vermeiden.

Bei fortgeschrittener Arthrose hilft meist ein Gelenkflächenersatz.

### Sport ade?

Nein. Der Feind des geschädigten Knorpels ist die (Fehl-)Belastung (und damit das Übergewicht!) nicht die Bewegung. Knorpelsubstanz braucht geradezu Bewegung.

Nach der geeigneten Therapie und einer gewissen Zeit der Entlastung wird die Belastung wieder erlaubt und eine sportliche Betätigung angestrebt. Schwimmen zum Beispiel ist logischerweise ideal für die Anfangsphase, dann folgen Radfahren, Gehen, Walken, Laufen und Golfspiel. In vielen Fällen können auch wieder stärker belastende Tätigkeiten wie Tennis und Kontaktsportarten aufgenommen werden.

Auch nach einem Gelenkflächenersatz ist nach Beratung durch den fachkundigen Arzt eine sportliche Betätigung wieder möglich. Letztlich gilt das Motto „**Bewegung ist Leben**“.

Dr. Michael Jockheck  
EuromedClinic Fürth