



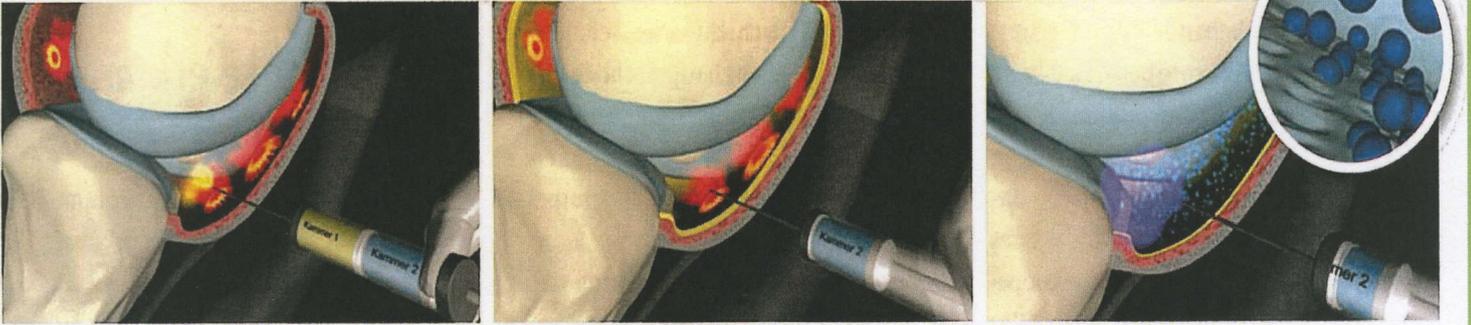
ARTHRITIS UND ARTHROSE

Neue Spritze könnte Gelenkoperationen ersparen

Arthrose ist die häufigste aller Gelenkerkrankungen. Eine neuartige Behandlung, eine Doppelkammerspritze aus zwei verschiedenen Hyaluronsäuren, könnte Linderung bringen.

Jede Arthrose beginnt mit einer Arthritis, einer Entzündung des Gelenks. Durch die Entzündung kann das Gelenk so stark geschädigt werden, dass es zu einer degenerativen, also durch Verschleiß bedingten Änderung kommt. Es gibt verschiedene Ursachen: Fehlbelastung der Gliedmaßen aufgrund angeborener, erworbener Fehlstellungen, Übergewicht oder Sportverletzungen. Hierbei kann die empfindliche Synovialmembran die Schicht, mit der die Gelenkhöhle von innen ausgekleidet ist (und manchmal auch der Knorpel) geschädigt werden und so eine Arthrose auslösen.

Auf die Gewebsschädigung reagiert der Körper zurecht mit einer Entzündungsreaktion. Es kommt zu einer Vermehrung der Gelenkflüssigkeit und es entsteht ein Gelenkerguss. Automatisch verändert sich die Zusammensetzung der Synovialflüssigkeit. Dabei nimmt auch der Gehalt der Hyaluronsäure deutlich ab. Hierdurch sinkt die Gleitfähigkeit des Gelenks, das heißt, das Gelenk wird nicht mehr richtig geschmiert. Zudem treten Entzündungsprodukte und Enzyme im Gelenk auf, die den Knorpel direkt angreifen und zusätzlich schädigen.



Zwei in einem: Die neue Doppelkammer-Spritze enthält eine entzündungshemmende, niedermolekulare Hyaluronsäure (Kammer 1) und eine gelenköffnende, hochmolekulare Hyaluronsäure (Kammer 2). Nachdem der Arzt den Patienten steril vorbereitet hat, führt er die Spritze ins Gelenk und drückt zunächst die entzündungshemmende Hyaluronsäure aus Kammer 1 ab.

Nährstoffe: Die Hyaluronsäure aus Kammer 1 legt sich wie ein dünner Film über die Innenhaut der Gelenkkapsel. Sie sorgt dafür, dass die Entzündung abklingt. Gleichzeitig hemmt die Flüssigkeit hyaluronsäure-abbauende Enzyme, die zuvor dafür sorgten, dass die Gelenkflüssigkeit nicht mehr ausreichend dämpfen und schmieren kann. Parallel dazu kurbelt Kammer 1 die körpereigene Hyaluronsäurebildung an. Der Knorpel wird wieder mit Nährstoffen versorgt.

Stoßdämpfer: Zum Schluss spritzt der Doc die Hyaluronsäure aus Kammer 2 ins Gelenk. Sie besteht aus vielen kleinen Molekülen, die sich in die Vertiefungen des kaputten Knorpels legen (kleines Bild). So entsteht ein Stoßdämpfer, der den Spalt zwischen den beiden Knochenenden weitet und auspolstert. Nun kann das Gelenk Stöße wieder puffern und reibungslos gleiten. Das hemmt den weiteren Knorpelabbau und ein Fortschreiten der Arthrose. Der Knorpel kann regenerieren.

Neue Studie

In der Studie wurde die neue Doppelkammerspritze gegen herkömmliche hoch- oder niedermolekulare Hyaluronspritzen getestet. Patienten wurden nach dem sogenannten Doppelblindverfahren, in die nach dem Zufallsprinzip (randomisiert) Placebos eingebaut waren, auf das Schmerzempfinden in Bewegung und im Ruhestand nach 16, 52 und 104 Wochen, also nach bis zu zwei Jahren, getestet. Hierbei wurden alle Patienten ohne Kortison und Schmerzmittel behandelt, um für unverwässerte Ergebnisse zu sorgen. Bei allen Patienten lag das Schmerzempfinden in Bewegung, sowie im Ruhestand vor der ersten Injektion auf dem gleichen Level.

Deutliche Besserung

Bei der erwähnten Studie ging es den Patienten bereits bei der zweiten Injektion mit der Doppelkammerspritze nach einer Woche **signifikant besser**. Die neue

Therapie „RenehaVis“ ist allen anderen getesteten hoch- oder niedermolekularen Hyaluronsäuren deutlich überlegen. Weniger Schmerzen bedeutet auch weniger Entzündung. Das wiederum bedeutet für den Patienten eine bessere Belastbarkeit und damit verbunden eine verbesserte Lebensqualität. Allerdings ist Arthrose, also die Folge der Arthritis, bis heute nicht heilbar. Einmal verlorener Knorpel kann normalerweise nicht wieder aufgebaut werden. Neueste Laboruntersuchungen deuten aber darauf hin, dass der Knorpelabbau nach der Behandlung mit „RenehaVis“ kaum weiter voranschreitet.

Kontaktaufnahme unter
www.renehavis.de
oder
Telefon: 02831-1330860