

## Die Gonarthrose

### Das Knie - das größte Gelenk des menschlichen Körpers

Das Knie wird von dem Gelenkbereich über der Kontaktstelle des Oberschenkels mit dem Unterschenkel dargestellt. Das Kniegelenk verbindet den unteren Teil des Femurs mit dem oberen Teil des Schienbeines mit der Patella oder der Kniescheibe. Die Bänder - starke, elastische Bänder, welche die Knochen untereinander verbinden - gewährleisten die einwandfreie Stabilität und Kraft dieses Gelenkes. Das Knie ist ein Synovialgelenk, in dem die Extremitäten des Knochens mit Hyalinknorpel bedeckt sind, welche besonders widerstandsfähig gegen Verschleiß sind. Es erlaubt den Knochenextremitäten, sanft eine über die andere zu gleiten. Das Gelenk ist von einer Kapsel mit Flüssigkeit umgeben und geschmiert, wobei die Reibung der Knochen reduziert wird, genau so wie das Öl die gute Funktionierung der Fahrradkette begünstigt.

### Was ist die Gonarthrose?

Wenn der Knorpel des Knies sehr verschlissen ist, handelt es sich um die Kniearthrose oder Gonarthrose. Unter normalen Bedingungen erlaubt dieser Knorpel den Gelenkflächen, übereinander zu gleiten. Der Verschleiß beginnt normalerweise auf einem beschränkten Gelenkbereich und er dehnt sich progressiv aus, manchmal sehr langsam, in anderen Fällen in einigen Monaten. Mit dem Schwund des Knorpels befinden sich die Knochenbereiche in unmittelbarem Kontakt. Da der Knochen jetzt eine steife Oberfläche hat, verursacht dies Reibung im Augenblick der Bewegung des Knies. Das Gleiten der Gelenkelemente wird schwierig. Mit der Zeit verformt sich der Knochen. Es erscheinen kleine Wülste in Form von Ausläufern (Osteophyten), welche das Gelenk noch mehr blockieren.

Die Ursachen der Arthrose sind vielfach und häufig untereinander verbunden. Wir können hier das Alter, die imperfekte Struktur des Gelenkes, das Übergewicht, die Schocks, bestimmte Erkrankungen (Entzündungen) usw. erwähnen.

Der Verschleiß erscheint dort, wo das Gelenk am meisten beansprucht wird. Je nach der Beinform hält eines der Knieelemente das Körpergewicht mehr aus als die anderen.

Bei der Mehrheit der Menschen hat das Schienbein die Tendenz, sich gegen das Innere zu verlagern, wobei die Beine mehr oder weniger bogenförmig sind (Genu Varum). Deshalb beginnt die Arthrose meistens im Bereich innerhalb des Knies (Innenbereich). Es kommt seltener vor, dass die Arthrose außerhalb des Gelenkes beginnt (Außenbereich). Dies passiert bei den Personen, deren Schienbein sich nach außen verlagert (X-Beine oder Genu Valgum in medizinischer Sprache).

Die dritte Gleitzone (Außenbereich) wird meistens schließlich ebenfalls abgenutzt. Manchmal beginnt die Arthrose in diesem Bereich (patellofemorale Arthrose).

Wenn all diese drei Bereiche betroffen sind, ist das gesamte Knie krank (globale oder dreiteilige Arthrose).

### Symptomatologie

Die Folgen dieser Änderungen sind:

- Schmerz im Bereich des Gelenkes. Nach dem betroffenen Bereich können die Symptome im Vorderteil, im Inneren oder im Hinterteil des Knies vorherrschen. Der Schmerz nimmt beim langen Stehen, beim Gehen, beim Besteigen und Hinabsteigen der Treppen zu und mildert sich im Stillstand. In den fortgeschrittenen Phasen äußert sich der Schmerz auch im Stillstand.
- Die Anschwellung der Gelenke (Anschwellung des Knies)
- Das Knacken der Gelenke (Knalle)
- Die Steifheit des Knies, welche allmählich zunimmt (falscher Gelenkblock)
- Instabilität der Gelenke
- Abnahme des Muskeltonus
- Schwierigkeiten beim Gehen, progressiv, welche ein beträchtliches Unbehagen beim Gehen

erreichen können Wenn das Gehen anormal wird, stört diese Tatsache die anderen Gelenke, welche nicht mehr richtig funktionieren können (das andere Knie, die Hüfte, die Wirbelsäule).

## Die ärztliche Bewertung

Um die Ernsthaftigkeit des Falles zu kennen, werden folgende Kennzeichen verwendet:

- Die Häufigkeit mit der schmerzstillende Mittel verwendet werden
- Die Strecke, welche schmerzlos zurückgelegt werden kann
- Die Anwesenheit des Schmerzes bei Nacht
- Beeinträchtigungsgrad der alltäglichen Lebensqualität

Die Röntgenuntersuchung erlaubt die Untersuchung der harten Knochenpartien. Der Knorpel kann nicht eingesehen werden. Die Röntgenstudie dieses Gelenkes verfolgt die Reduzierung, das Kneifen der Gelenkraumes, die Seitenverschiebung des Femurs und des Schienbeines, die subchondrale Osteosklerose und die marginalen Osteophyten, die Geodätgebilde.

Sollten auch andere Untersuchungen für die Qualitätsbewertung des Knorpels und des Knochens erforderlich sein, wird Ihnen der Facharzt diese Untersuchungen vorschlagen.

## Behandlung

Der Schmerz und die Entzündung der Gelenke können mit Hilfe der Arzneimittel bekämpft werden. Bestimmte schützende Arzneimittel können den Knorpel schonen und den Fortschritt der Arthrose hemmen. Die Durchführung eines Infiltrates kann manchmal hilfreich sein. Es erfolgt durch das Einspritzen eines Arzneimittels ins Gelenk, um den Schmerz aus und um das Gelenk zu beseitigen. Um die Elastizität aufrechtzuerhalten und die Muskeln instand zu halten ist die medizinische Rehabilitation nützlich. Die Bekämpfung der Fettleibigkeit, welche die mechanische Belastung steigert, ist sinnvoll. Die Muskelkontraktur wird durch Arzneimittel und durch physiotherapeutische Verfahren bekämpft.

Die Behandlung mit Arzneimitteln und die Rehabilitation können zeitweise hilfreich sein, aber sie verhindern nicht den Fortschritt der Arthrose, die Zunahme der Schmerzen und die Steifheit des Knies.

Je nach der Bedeutung und der Stelle, wo der Knorpel des Knies betroffen ist, kann der Orthopäde unterschiedliche Operationstypen anwenden. Wenn es unbeschädigte Gelenkzonen gibt, ist eine konservative chirurgische Behandlung (Osteotomie) notwendig, wobei diese Lösung für junge Patienten vorteilhaft ist. Wenn das Gelenk zu beschädigt ist, müssen die verschlissenen Bereiche des Knorpels beseitigt werden und ein Teil oder die Gesamtheit des Gelenkes muss durch einen Kunststoff derselben Form ersetzt werden, wobei somit die Arthroplastik des Knies durchgeführt wird ([Implantat der Knieprothese](#)).

## Wann ist die Operation notwendig?

Die Kniearthrose ist ein mechanisches Problem, das die Arzneimittel und die Rehabilitation nicht heilen können. Diese Krankheit verhindert das gute Funktionieren des Gelenkes, was für ein normales Gehen unabdingbar ist. Ab einem bestimmten Stadium der Steifheit und des Schmerzes sind die Bewegungsschwierigkeiten so groß, dass es sinnvoll ist, die Möglichkeit einer Operation zu erwägen. Jeder Patient ist verschieden, wobei dieses Stadium fallweise variiert. Alles hängt vom arthrosebedingten Beeinträchtigungsgrad, von Ihrem Alter, von Ihrer Lebensweise und von Ihren Wünschen ab. Nur ein ernstes und komplexes Gespräch zwischen Ihnen und dem Arzt kann Ihnen erlauben, die Entscheidung zu treffen, ob es höchste Zeit für eine Operation ist.