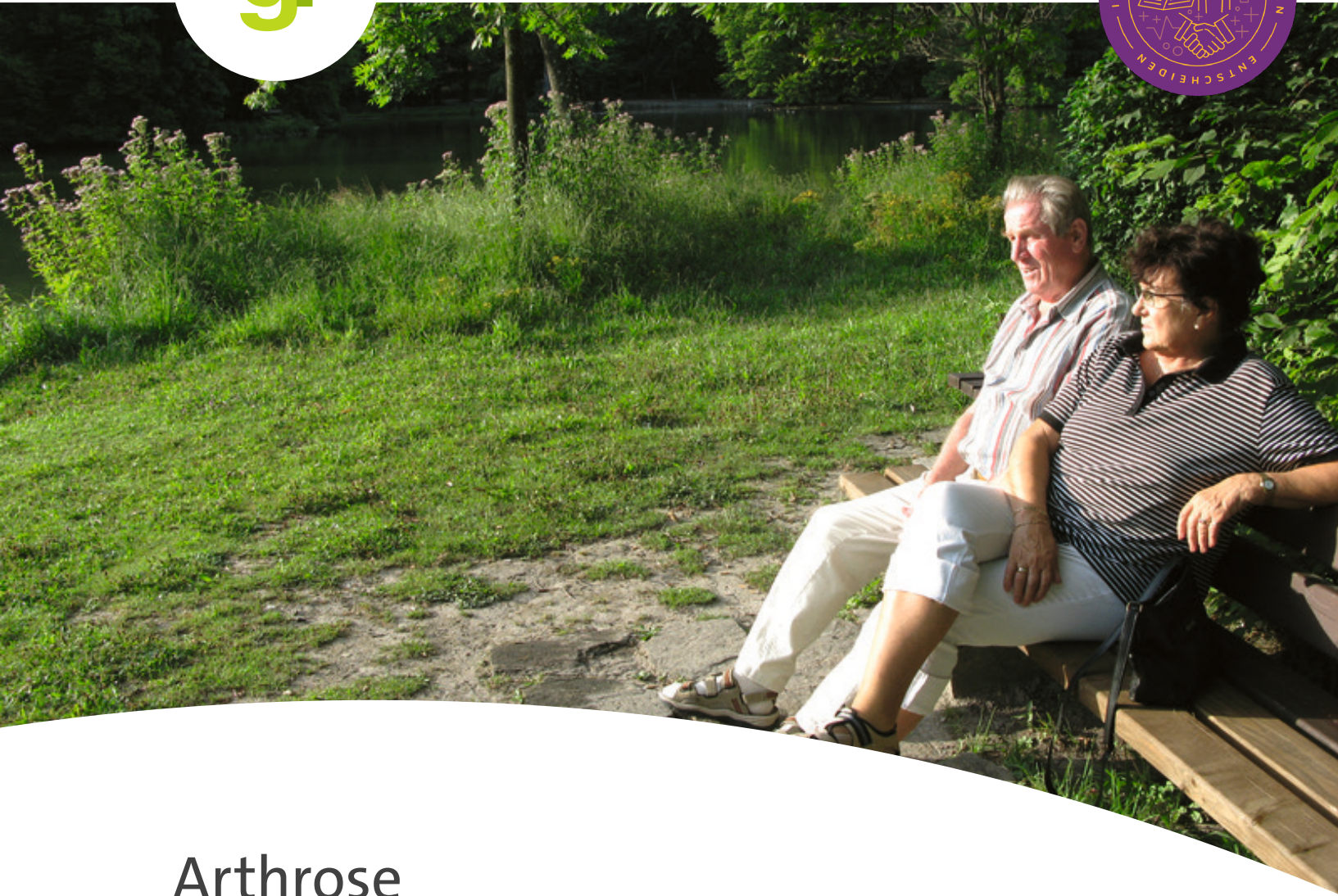




Arthrose

Ein Informationsangebot
von gesundheitsinformation.de

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit
im Gesundheitswesen (IQWiG)



PantherMedia / Werner Heiber

Schmerzhafte und steife Gelenke sind die typischen Anzeichen einer Arthrose. Meist entwickelt sie sich langsam und über viele Jahre. Wenn die Erkrankung fortgeschritten ist, können die Gelenke stark schmerzen und unbeweglich werden. Dies kann den Alltag deutlich einschränken.

Eine Arthrose kann in fast jedem Gelenk entstehen – am häufigsten sind jedoch

- Kniearthrose (Gonarthrose),
- Hüftarthrose (Coxarthrose),
- Fingerarthrose und
- Wirbelgelenkarthrose (Facettensyndrom).

Symptome

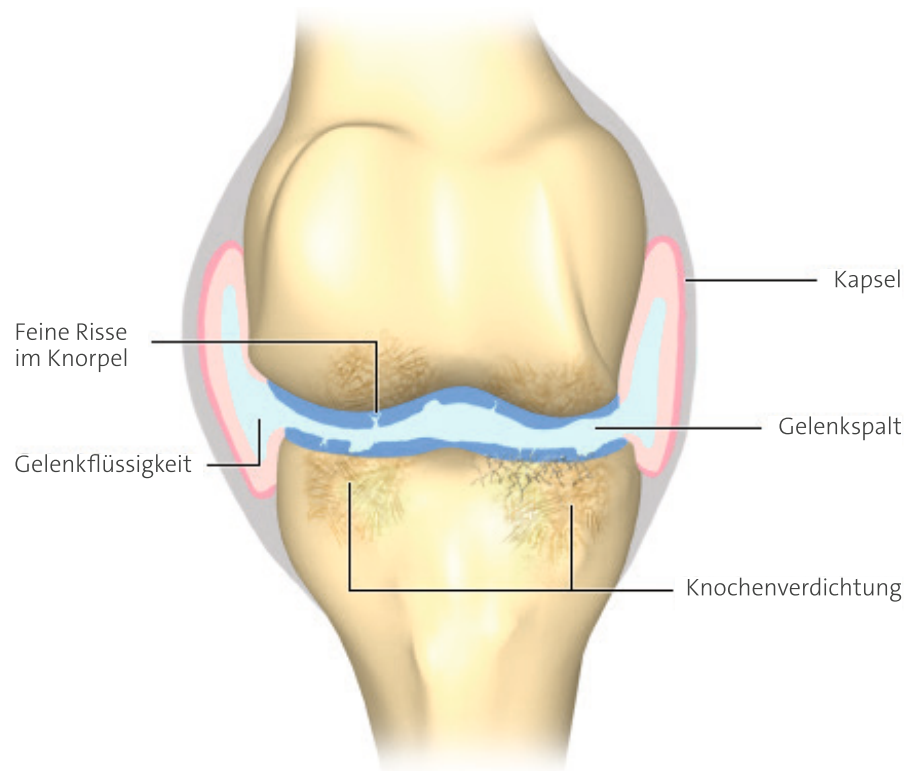
Bei einer beginnenden Arthrose schmerzt das Gelenk meist nur, wenn es belastet wird. Im Bereich der Knie oder der Hüfte sind dann oft stechende Schmerzen bei Stoßbelastungen spürbar, etwa beim Joggen. Bei einer Fingerarthrose können die Schmerzen zum Beispiel beim Schreiben, beim Öffnen von Gläsern oder beim Halten eines schweren Buchs auftreten.

Mit der Zeit können die Schmerzen zunehmen und den Alltag einschränken. Die Gelenke können sich dann auch steif anfühlen – vor allem nach längerer Ruhe, zum Beispiel morgens nach dem Aufstehen. Typisch ist zudem ein „Anlaufschmerz“, der dann während der Bewegung relativ schnell nachlässt. Wenn die Gelenke morgens länger als 30 Minuten steif sind, deutet das eher auf eine rheumatische Gelenkentzündung hin.

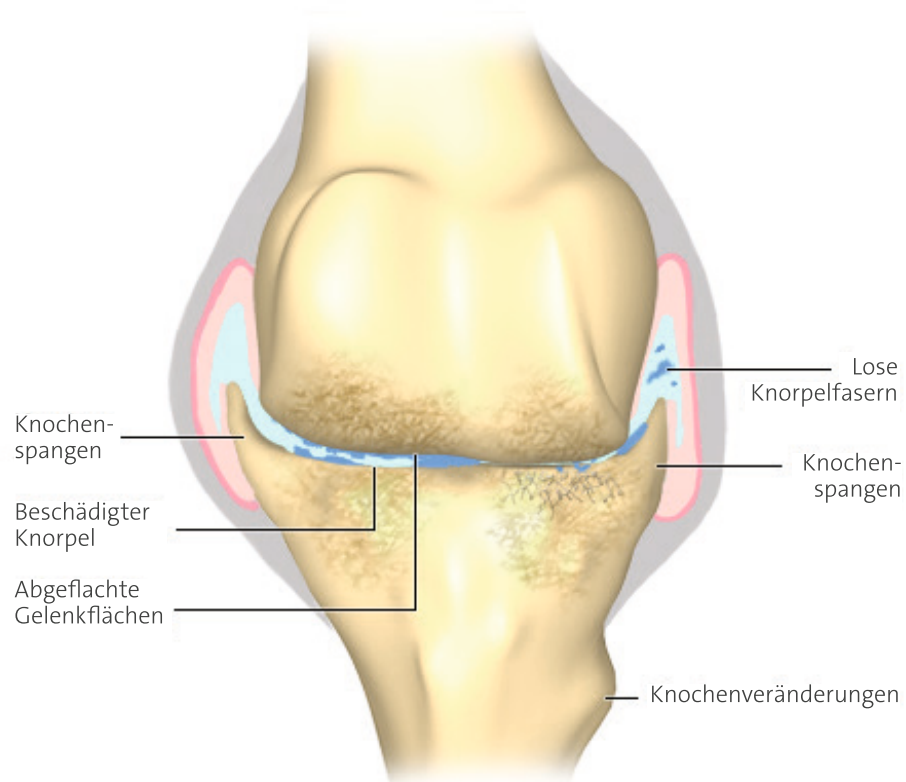
Bei stark fortgeschrittener Arthrose treten die Schmerzen auch in Ruhe auf. Dies kann sehr belastend sein und den Schlaf stören. Oft wechseln sich Phasen mit leichteren und starken Beschwerden ab.

Bei einer Arthrose können die Gelenke zudem druckempfindlich, geschwollen und steif sein. Bei einer weit fortgeschrittenen Arthrose kann sich ein Gelenk auch verformen.

Bei manchen Menschen tritt die Arthrose in Schüben auf. In diesen akuten Phasen nehmen die Schmerzen plötzlich zu und fühlen sich eher stechend, pulsierend oder brennend an. Das Gelenk kann vorübergehend anschwellen, steifer und warm werden. Ärztinnen und Ärzte sprechen dann auch von einer aktivierten Arthrose. Meist lassen die Beschwerden eines Schubs nach einigen Tagen wieder nach. Schübe kommen oft überraschend, was dann oft zusätzlich belastet.



Beginnende Arthrose



Fortgeschrittene Arthrose

Ursachen

In einem Gelenk sind die Enden der Knochen mit widerstandsfähigem Knorpel überzogen. Knorpel wird von speziellen Zellen hergestellt, die ihn in einem gewissen Ausmaß auch reparieren können. Dazu muss das Gelenk ausreichend bewegt werden. Knorpel wird nicht durchblutet, sondern durch wechselnden Druck mit Nährstoffen versorgt, zum Beispiel beim Gehen. Ähnlich wie aus einem nassen Schwamm werden unter Belastung Stoffwechselabbauprodukte aus dem Knorpel herausgedrückt und bei Entlastung Nährstoffe aus der Gelenkflüssigkeit aufgesaugt.

Arthrose entsteht, wenn die Knorpelschicht dünner und rauer wird. Dafür gibt es verschiedene Ursachen, wie altersbedingte Veränderungen, Verletzungen, Fehlstellungen oder Übergewicht. Bei sehr stark fortgeschrittener Arthrose kann der Knorpel an manchen Stellen des Gelenks vollständig abgenutzt sein, sodass der Knochen freiliegt.

Risikofaktoren

Ein wichtiger Risikofaktor für Arthrose ist das Alter. Auch starkes Übergewicht kann zu allen Formen von Arthrose beitragen. Zum einen belastet es tragende Gelenke wie die Knie oder die Hüfte. Zum anderen setzt überschüssiges Körperfett Botenstoffe frei, die Entzündungen im Gelenk fördern können. Auch eine familiäre Veranlagung kann eine Rolle spielen.

Je nach Gelenk gibt es außerdem verschiedene weitere Risikofaktoren, die eine Arthrose wahrscheinlicher machen. Ein häufiger Grund für Arthrose im Knie sind Verletzungen wie ein Riss des vorderen Kreuzbands. Eine Hüftarthrose kann zum Beispiel die Folge sein, wenn knöcherne Auswüchse am Gelenk zu Engstellen zwischen Hüftkopf und Gelenkpfanne führen (sogenanntes Hüftimpingement).

Verlauf

Eine Arthrose kann sehr unterschiedlich verlaufen. Oft schreitet sie nur langsam fort und macht mal mehr, mal weniger Beschwerden, mit denen viele Menschen über Jahre gut zurechtkommen. Manchmal nehmen die Beschwerden aber auch schneller zu.

Wenn die Arthrose fortschreitet, können sich die Knochen des Gelenks verändern. An den Rändern der Knochen können sich Auswüchse bilden (Osteophyten). Sie können die Beweglichkeit des Gelenks behindern und zu dauerhaften Schmerzen führen.

Diagnose

Eine Arthrose lässt sich normalerweise anhand der typischen Symptome und einer Untersuchung des Gelenks feststellen. Zur Diagnose fragt die Ärztin oder der Arzt nach den Beschwerden und tastet das Gelenk ab.

Im Zweifel kann eine Röntgenuntersuchung gemacht werden. Sind auf dem Röntgenbild typische Veränderungen sichtbar – zum Beispiel ein sehr schmaler Gelenkspalt –, ist eine Arthrose sehr wahrscheinlich.

Die Aussagekraft bildgebender Untersuchungen ist aber begrenzt: Manche Menschen haben starke Veränderungen am Gelenk, aber kaum Beschwerden – bei anderen sieht das Gelenk trotz starker Beschwerden gesund aus. Die Behandlung sollte sich ohnehin nach den Beschwerden und der individuellen Situation richten – und nicht danach, was auf Röntgenbildern zu sehen ist.

Manchmal sind die Symptome weniger typisch oder es geht darum, andere Erkrankungen wie eine rheumatische Gelenkentzündung oder eine Gicht auszuschließen. Dann können Blutuntersuchungen, eine Magnetresonanztomografie oder ein Ultraschall sinnvoll sein.

Behandlung

Bewegungsmangel kann den Knorpelabbau beschleunigen. Außerdem schwächt er die Muskeln, was die Beweglichkeit weiter einschränkt. Sich ausreichend zu bewegen und gezielt zu trainieren, gehört daher zu den wichtigsten Dingen, die Menschen mit Arthrose tun können.

Eine Arthrose lässt sich bislang nicht heilen. Um die Beschwerden zu lindern, wird eine große Zahl von Behandlungen angeboten. Welche davon

infrage kommen, hängt auch davon ab, welches Gelenk erkrankt ist.

Nur für wenige Therapien ist durch aussagekräftige Studien nachgewiesen, dass sie das Fortschreiten der Arthrose abbremsen oder die Beschwerden lindern können. Zu den wirksamen Behandlungen gehören – je nach Gelenk – Bewegungstherapien oder Reha-Sport sowie Schmerzmittel. Bei starkem Übergewicht wird vor allem bei Knie- oder Hüftarthrose eine Gewichtsabnahme empfohlen. Bei einer Arthrose der Finger- oder Handgelenke kann eine Ergotherapie vermitteln, wie man belastende Bewegungen vermeidet oder sie gelenkschonend ausführt.

Entlasten lassen sich die Gelenke außerdem durch Hilfsmittel wie Gehstöcke (bei Knie- und Hüftarthrose) und spezielle Stifte, Greif- und Öffnungshilfen für Gläser und Flaschen (bei Fingerarthrose). Manchmal werden auch stabilisierende Schienen eingesetzt.

Für viele Behandlungen ist **nicht nachgewiesen**, dass sie bei Menschen mit Arthrose wirken. Dazu gehören unter anderem Gelenkspiegelungen (Arthroskopie), pflanzliche Arzneien, Nahrungsergänzungsmittel, Spritzen mit Hyaluronsäure, Ultraschalltherapien und die transkutane elektrische Nervenstimulation (TENS).

Wenn eine Knie- oder Hüftarthrose weit fortgeschritten ist, können die betroffenen Gelenkflächen durch ein künstliches Gelenk, eine

sogenannte Endoprothese, ganz oder teilweise ersetzt werden.

Weitere Informationen

Die Hausarztpraxis ist meist die erste Anlaufstelle, wenn man krank ist oder bei einem Gesundheitsproblem ärztlichen Rat braucht. Wir informieren darüber, wie man die richtige Praxis findet, wie man sich am besten auf den Arztbesuch vorbereitet und was dabei wichtig ist.

Stand: 10. Juni 2021

Nächste geplante Aktualisierung: 2024

Herausgeber: IQWiG – Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen

Literaturverzeichnis siehe Ende der

Broschüre. Weitere Informationen auf:

<https://www.gesundheitsinformation.de/arthrose.html>



Glossar

Osteophyten

Als Osteophyten werden Knochenauswüchse bezeichnet, die sich in abgenutzten Gelenken oder zwischen zwei Wirbeln bilden können. Sie sind der Versuch des Körpers, das Gelenk zu vergrößern, um die wachsende Druckbelastung auf eine größere Fläche zu verteilen. Osteophyten können wie Wülste, Spangen oder Höcker geformt sein. Sie können je nach Größe und Lage unbemerkt bleiben, aber auch schmerzen und die Beweglichkeit eines Gelenks einschränken.

Kernspintomografie

Die Magnetresonanztomografie (MRT) oder Kernspintomografie ist eine bildgebende Untersuchung, bei der mehrere Schichtbilder erstellt werden (tome, griech. = Schnitt). Die Methode arbeitet mit Magnetfeldern und Radiowellen und misst, wie stark die Wassermoleküle des Körpers durch einen starken Magneten abgelenkt werden. Im Gegensatz zu Röntgenuntersuchungen geht eine MRT mit keiner Strahlenbelastung einher.

Ergotherapie

Eine Ergotherapie soll helfen, den Alltag möglichst eigenständig zu gestalten und für sich selbst zu sorgen. Trainiert wird etwa, sich allein anzuheben, Essen zuzubereiten, mit Hilfsmitteln wie Rollatoren oder speziellem Besteck umzugehen. Handwerkliche und kreative Übungen wie Basteln oder Malen können Teil einer Ergotherapie sein, ebenso wie Konzentrationstraining und Hilfen

zur Tagesstrukturierung. Eingesetzt wird sie beispielsweise bei Erkrankungen wie Parkinson, Schlaganfall oder Rheuma – aber auch bei Kindern mit Entwicklungsstörungen oder Menschen mit geistiger Behinderung.

Nahrungsergänzungsmittel

Nahrungsergänzungsmittel sind Konzentrate aus zum Beispiel Vitaminen, Mineralstoffen, Spurenelementen, Ballaststoffen und / oder anderen Substanzen, die die Nahrung ergänzen sollen. Ihre Befürworter behaupten, dass sie im Körper eine bestimmte, häufig vorbeugende oder stärkende, Wirkung entfalten. Sie werden zum Beispiel als Kapseln, Tabletten, Pulver oder Ampullen angeboten. Nahrungsergänzungsmittel zählen rechtlich zu den Lebensmitteln und benötigen daher – im Gegensatz zu Arzneimitteln – keine behördliche Zulassung. Weitere Informationen finden Sie auf der Seite des Bundesinstituts für Risikobewertung.

TENS

TENS ist die Abkürzung für transkutane elektrische Nervenstimulation. TENS-Geräte werden bei der Schmerzbehandlung eingesetzt. Sie übertragen elektrische Reize über die Haut auf das Nervensystem. Dadurch soll die Weiterleitung des Schmerzes ans Gehirn gemindert und die Bildung des körpereigenen, schmerzlindernden Hormons Endorphin angeregt werden.

Literatur:

De Vries JS, Krips R, Sierevelt IN et al. Interventions for treating chronic ankle instability. Cochrane Database Syst Rev 2011; (8): CD004124.

Kerkhoffs GM, Handoll HH, de Bie R et al. Surgical versus conservative treatment for acute injuries of the lateral ligament complex of the ankle in adults. Cochrane Database Syst Rev 2007; (2): CD000380.

MacAuley D, Best TM. Evidence-based sports medicine. London: BMJ Books; 2007.

Nunes GS, Feldkircher JM, Tessarin BM et al. Kinesio taping does not improve ankle functional or performance in people with or without ankle injuries: Systematic review and meta-analysis. Clin Rehabil 2021; 35(2): 182-199.

Rammelt S, Richter M, Walther M et al. Frische Außenbandruptur am oberen Sprunggelenk (S1-Leitlinie). AWMF-Registernr.: 012-022. 2017.

Struijs PA, Kerkhoffs GM. Ankle sprain: the effects of non-steroidal anti-inflammatory drugs. BMJ Clin Evid 2015: pii: 1115.

Ihre Notizen

[illegible]

Ihre Notizen

[illegible]

gesundheitsinformation.de ist ein Angebot des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Die Website stellt Bürgerinnen und Bürgern kostenlos aktuelle, wissenschaftlich geprüfte Informationen zu Fragen von Gesundheit und Krankheit zur Verfügung. Dies ist eine gesetzliche Aufgabe des Instituts. Eine andere ist die Bewertung des medizinischen Nutzens, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit von Behandlungsmethoden. Die Arbeit des Ende 2004 gegründeten Instituts wird von einer unabhängigen Stiftung finanziert und durch ein Netzwerk deutscher und internationaler Expertinnen und Experten unterstützt.

Gesundheit und Krankheit sind eine sehr persönliche Angelegenheit. Wir geben deshalb keine Empfehlungen. In Fragen der medizinischen Behandlung gibt es ohnehin eher selten „die“ einzig richtige Entscheidung. Oft kann man zwischen ähnlich wirksamen Alternativen wählen. Wir beschreiben Argumente, die bei der Abwägung und Entscheidung helfen können. Wir wollen aber das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt nicht ersetzen, sondern möchten es unterstützen.



**Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit
im Gesundheitswesen (IQWiG)**

Im Mediapark 8
D-50670 Köln

Tel.: +49 (0) 221 - 35685 - 0

Fax: +49 (0) 221 - 35685 - 1

E-Mail: gi-kontakt@iqwig.de

www.gesundheitsinformation.de
www.iqwig.de