



38. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh)
mit der 20. Jahrestagung der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie (GKJR)
und der 24. Jahrestagung der Assoziation für Orthopädische Rheumatologie (ARO)
15. bis 18. September 2010, CCH Congress Center Hamburg

Gelenkzerstörung endlich stoppen

Rheumatologen fordern, Arthrose stärker zu beforschen

Hamburg, September 2010 – In Deutschland leiden etwa fünf Millionen Menschen an einer Arthrose. Bei der Erkrankung baut sich nach und nach der Gelenkknorpel ab. Bislang gibt es keine Behandlung, die diesen Prozess stoppen kann. Die Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh) fordert deshalb im Vorfeld ihres Jahreskongresses, die Forschungsaktivitäten in diesem Bereich weiter zu verstärken. Ein vielversprechender neuer Ansatz ist die Transplantation von Knorpelzellen oder -gewebe. Der DGRh-Kongress findet vom 15. bis zum 18. September 2010 im CCH Hamburg statt. Die Arthrose ist ein Schwerpunktthema.

„Die Arthrose ist keine altersbedingte Verschleißkrankheit“, sagt DGRh-Präsident Professor Dr. med. Wolfgang Rüter, Direktor der Klinik und Poliklinik für Orthopädie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf und der Klinik für Orthopädie am Klinikum Bad Bramstedt. „Die Krankheit entsteht nicht durch Abrieb oder Abnutzung. Am Anfang steht vielmehr häufig eine einmalige Schädigung des Gelenkknorpels.“ So können Infektionen, Entzündungen, Unfälle oder auch Stoffwechselstörungen die individuelle Belastbarkeit des Gelenkknorpels überfordern. Von der ersten Schädigung bis zur Arthrose vergehen dann viele Jahre, in denen der Patient häufig keine Schmerzen verspürt. Deshalb sei auch die Frühdiagnostik so schwierig, erläutert Rüter.

Bislang gibt es kein Medikament und keine chirurgische Therapie, um die Arthrose zu stoppen. Ein vielversprechender Ansatz ist derzeit die Transplantation von Knorpelzellen oder -gewebe. Experten werden diesen auch auf dem 38. DGRh-Kongress vorstellen und diskutieren. „Eine Wiederherstellung der ursprünglichen Gewebequalität gelingt aber leider noch nicht“, schränkt der DGRh-Präsident ein.

Außerdem sei die Therapie nur bei abgegrenzten Knorpelschäden möglich, wie sie zum Beispiel als Unfallfolge auftreten können. Damit käme sie nur für einige Patienten in Frage.

Um auch den vielen anderen Arthrose-Patienten endlich eine Therapie anbieten zu können, müssen laut Rütter die Forschungsaktivitäten weiter verstärkt werden. In diesem Zusammenhang fordert er einen noch intensiveren Austausch über die einzelnen Fächergrenzen hinweg. „Es gilt, in enger Zusammenarbeit von Rheumatologen, Orthopäden und Naturwissenschaftlern Wege zu finden, in den Prozess des Knorpelabbaus einzugreifen“, so Rütter. Derzeit beschränke sich die Therapie der Arthrose leider im Wesentlichen auf eine Schmerzlinderung und auf den Erhalt der Gelenkbeweglichkeit. Bei fortgeschrittener Erkrankung benötigen viele Menschen dann ein Kunstgelenk.

Terminhinweise:

Vorab-Pressekonferenz

Donnerstag, 9. September 2010, 11.00 bis 12.00 Uhr, Viehhauser im Hafen-Klub, Clubetage (3. Etage), Bei den St. Pauli Landungsbrücken 3, 20359 Hamburg

Plenarsitzung: “Wo bleiben die Fortschritte in Verständnis und Behandlung der Osteoarthrose?”

Freitag, 17. September 2010, 8.00 bis 9.30 Uhr, CCH Congress Center Hamburg, Saal 3

Unter dem Begriff Rheuma fassen Experten mehr als 100 verschiedene entzündliche Erkrankungen des Bewegungsapparates zusammen. Auch die verschleißbedingten Krankheiten wie Arthrose zählen zum sog. „rheumatischen Formenkreis“. Menschen jeden Alters sind von diesen oft schweren, schmerzhaften und vielgestaltigen Erkrankungen betroffen: Etwa 1,5 Millionen Deutsche leiden allein an einer entzündlich-rheumatischen Erkrankung. Durchschnittlich dauert es 13 Monate bis Betroffene mit einer rheumatoiden Arthritis zu einem Rheumatologen gelangen und dort Hilfe finden.