

MEDKONKRET-NACHBERICHT. „Knüüla künna“ - wieder Spaß an Bewegung haben

# Fünf Kilo weniger helfen auch

Kniegelenksbeschwerden lassen sich mit verschiedenen Maßnahmen therapieren.

**FELDKIRCH** Nicht jedes Knieproblem muss sofort unters Messer. Es gibt andere Maßnahmen, die helfen, etwa eine Gewichtsreduktion. „Schon mit fünf Kilo weniger lassen sich 50 Prozent der Kniegelenksbeschwerden verbessern“, verdeutlichte Oberarzt Florian Obwegeser von der Abteilung für Orthopädie und Traumatologie im LKH Feldkirch, und ergänzte: „Das sollte eine gute Motivation sein.“ Außerdem könnten 21 Prozent aller Knieprothesen verhindert werden, wenn die Patienten früh genug in Behandlung kämen. Behandlungsbedürftig sind Schäden ab Grad drei, die Symptome machen. Grundsätzlich sollte vor einer Operation aber die konservative Therapie kommen. Sie hat laut Obwegeser speziell in der Akutphase einen hohen Stellenwert.

Dabei geht es um Muskelkräftigung und Stabilisation. „Eine chirurgische Therapie ist nicht immer notwendig, wenn man selbst etwas für seinen Körper tut“, redete Obwegeser der Bewegung anstelle der Operation das Wort, denn: „Je schneller man sich in den Fernsehsessel bequemt, weil das Knie schmerzt, umso schneller wird es schlimmer.“

## Ohne Nerven und Blutgefäße

„Knüüla künna, wär an Knüller.“ Dieser Satz einer schmerzgeplagten Patientin, die ihm in der Ambulanz gegenübersaß, ist Florian Obwegeser im Gedächtnis haften geblieben, weil „es doch essenziell ist, dass der Patient in jedem Alter wieder Spaß an Bewegung und Freude am Sport finden sollte. Ihn ärgert die Flut an negativen Meldungen



Oberarzt Florian Obwegeser und Physiotherapeut Arthur Spapens waren zu Gast bei MedKonkret.

KHBG

über Eingriffe am Knie. Sie würden nicht nur die Patienten verwirren, sondern zuweilen auch die Ärzte. Deshalb sei es gut, dass es solche Vorträge wie das MedKonkret gebe. Der Orthopäde betonte, dass bei fast allen Beschwerden zuerst eine konservative Therapie versucht würde. Da der Knorpel jedoch weder Nerven noch Blutgefäße besitzt, kann er nicht von selber heilen. Im Gegenteil: „Ein bestehender Knorpelschaden wird über die Jahre größer“, erklärte Obwegeser.

Die Kniearthrose ist ein häufiges Problem. Sie betrifft einen Großteil der Bevölkerung. „Leider auch viele junge Leute, wenn sie sportlich aktiv sind“, fügte der Arzt an. Ursachen sind Abnutzung, Bänder, die nicht mehr funktionieren, und Achsenfehlstellungen. Oft würde als schnelle Lösung eine Knieprothese ins Spiel gebracht, sei aber speziell bei jungen Patienten nicht immer sinnvoll, verwies Obwegeser auf die Haltbarkeit und die danach eingeschränkte Sportlichkeit: „Von der

schwarzen auf die blaue Skipiste ist für viele vermutlich kein zufriedenstellendes Ergebnis.“ Dennoch: „Im Endeffekt lieber Knieprothese als keine Bewegung.“ Was die Anwendung von Schmerzmitteln und Schmerzsalben betrifft, haben alle ihre Berechtigung, zumal Arthrose auch eine Entzündungskomponente hat. Da greifen die Medikamente an. Kortison-Infiltrationen ins Kniegelenk sind in der Akutphase eine Möglichkeit, sollten jedoch nicht zu oft wiederholt werden. „Es

gibt bessere Stoffe, beispielsweise Hyaluronsäure“, sagte Florian Obwegeser. Auch die Eigenbluttherapie wirkt als Schmerztherapie gut.

## Aus 400.000 ein paar Millionen

Im operativen Bereich ist die Knorpelzelltransplantation eine inzwischen etablierte Methode. Es handelt sich um zwei Eingriffe: Bei der ersten werden die Knorpelzellen entnommen, anschließend im Zelllabor gezüchtet und aus 400.000 ein paar Millionen Zellen gemacht. In einer zweiten OP wird der Knorpel wieder eingebracht. Das Intervall liegt zwischen fünf und sieben Wochen, die Einheilung bis zu einem Jahr. „Ab einer Defektgröße von zwei Quadratzentimetern ist die Knorpelzelltransplantation allen anderen Methoden überlegen, bei größeren Defekten gibt es überhaupt keine Alternative“, unterstrich Florian Obwegeser. Nach 20 Jahren liegt der Erfolg immer noch bei 75 Prozent, die kurzfristigen Ergebnisse zeigen sogar eine Erfolgsrate von bis zu 95 Prozent. „Die Behandlung verschiebt sich immer mehr in Richtung Knorpelzelltransplantation“, zeigte sich der Orthopäde überzeugt. Bis 2040 soll Kniegelenksarthrose sogar heilbar sein, auf Medikamentenbasis oder anderweitig: „Wir sind auf jeden Fall für die Zukunft gerüstet.“

## Eigenverantwortlichkeit

Bedeutende Leistungen erbringt auch die Physikalische Medizin und Rehabilitation, wo 19 Physiotherapeutinnen und -therapeuten arbeiten. Arthur Spapens ist seit 17 Jahren in der Abteilung. „Wir beraten und begleiten die Patienten und versuchen, die Ursachen der Kniebeschwerden zu erforschen“, erläuterte er. Besonders wichtig sei es, den Patienten darüber aufzuklären, warum er die ihm zugewiesenen Übungen machen soll. „Versteht er den Grund, ist er eher geneigt, sie durchzuführen“, betonte Spapens die Eigenverantwortlichkeit.

Er hob außerdem den Wert einer guten Muskulatur hervor: „Sie schützt und stabilisiert Gelenke und Knochen, reduziert das Verletzungsrisiko und ist die zentrale Voraussetzung für Gesundheit, Selbstständigkeit und somit Lebensqualität bis ins hohe Alter.“ Nicht zu vergessen: Sport ist, in jeweils angepasster Form versteht sich, keine Frage des Alters.

**MARLIES MOHR**  
marlies.mohr@vn.at  
05572 501-385

**VIDEO**  
MedKonkret - „Knüüla künna“  
<http://VN.AT/sum83e>

## FRAGEN AUS DEM PUBLIKUM

### Wie lange ist aktuell die Wartezeit für eine Eigenbluttherapie am Knie, und mit welchen Einschränkungen in der Beweglichkeit ist danach zu rechnen?

**OBWEGESER** Die Wartezeit beträgt aktuell zwischen vier und sechs Monaten. Die Einschränkung der Beweglichkeit hängt vom Patienten selbst ab. Je besser man vorher ist, desto besser ist man nachher.

### Ist eine Knie-OP auch mit 77 noch möglich, wie lange beträgt die Aufenthaltsdauer im Spital, und wird die OP von der ÖGK übernommen?

**OBWEGESER** Die Operationen werden natürlich von der Krankenkasse übernommen. Es werden auch bei uns in der Abteilung alle gleichbehandelt, je nachdem, wie dringend es ist. Die Aufenthaltsdauer liegt bei fünf bis sieben Tagen.

### Sind Infiltrationen, z. B. Hyaluron, Kassenleistungen und wenn nicht, mit welchen Kosten ist zu rechnen?

**OBWEGESER** Kortison ist eine Kassenleistung, Hyaluron leider nicht, aber ich stehe dazu. Es gibt viele Studien, die beweisen, dass die Hyaluronsäure dem Kortison überlegen ist. Die Kosten variieren, im niedergelassenen Bereich kostet Hyaluronsäure zwischen 30 und 100 Euro, die Eigenbluttherapie zwischen 150 und 180 Euro.

### Wie stehen Sie zur Infiltration mit Bauchfett?

**OBWEGESER** Es gibt mittlerweile eine schwache Evidenz dafür, dass es als Schmerztherapie funktioniert. Die Stammzellen haben einen entzündungshemmenden Faktor und sind sicher potent, um die Schmerzen besser zu machen. Es ist aber auch eine Kostenfrage.

### Was ist, wenn ein Knie beim Gehen plötzlich blockiert?

**OBWEGESER** Das kann viele Ursachen haben, es empfiehlt sich aber, in einem solchen Fall einen Arzt aufsuchen, lieber einmal zu viel als einmal zu wenig.

### Was passiert, wenn die Knorpelzellen im Labor nicht wunschgemäß wachsen?

**OBWEGESER** Das gibt es tatsächlich, dann muss man das mit dem Patienten ehrlich besprechen und auf Ersatzverfahren ausweichen.

### Ist ein Reha-Aufenthalt nach einer Operation sinnvoll?

**SPAPENS** Das ist vom Patienten abhängig. An sich ist eine Reha eine sinnvolle Sache, aber wenn der Patient so gut ist, dass er selbstständig zu Hause zurechtkommt, muss er nicht unbedingt auf Reha. Liegen noch Einschränkungen vor oder der Patient braucht eine intensivere Begleitung, ist eine Reha auf jeden Fall eine sinnvolle Sache.

**OBWEGESER** Wir haben eine breite Palette an Reha-Möglichkeiten, ambulant wie stationär. Das kann jeder individuell entscheiden. Es ist jedoch nicht zwingend notwendig, in die Reha zu gehen. Manchmal ist es ganz gut, nicht zu Hause zu sein, denn zu Hause findet einen die Arbeit.



Eine Veranstaltungsreihe von

**VORARLBERGER LANDESKRANKENHÄUSER**



Partner

**Vorarlberg**  
unser Land

## Veranstaltungstermine

### 15 Jahre Department für Psychosomatische Medizin

Prim. Dr. Georg Weinländer, DGKP Elisabeth Müller, Mag<sup>a</sup> Beate Rappitsch  
Dienstag, 16. Mai 2023, 18 Uhr, Webinar über Zoom

### Wunderwerk Nieren – was, wenn sie versagen?

Prim. Priv. Doz. Dr. Emanuel Zitt, DGKP Rita Kühne, DGKP Andreas Mathies  
Dienstag, 20. Juni 2023, 18 Uhr, Webinar über Zoom

Online-  
Vorträge  
per Webinar

Informationen & Anmeldung:  
[www.vol.at/medkonkret](http://www.vol.at/medkonkret)

