

Es geht auch ohne Cortison

Nachhaltige Schmerzreduktion durch Orthokin

Wie wichtig eine intakte Gelenkstruktur für eine reibungslose, schmerzfreie Beweglichkeit ist, wird uns spätestens dann bewusst, wenn es zu Knorpelverschleiß in den Gelenken, also einer Arthrose, kommt. In schwerwiegenden Fällen kann dies dazu führen, dass selbst einfache Verrichtungen nur noch unter erheblichen Qualen möglich sind. Die Frage, welche Behandlungsform gewählt werden sollte, ist nicht immer leicht zu klären.



Oft stoßen herkömmliche Therapieverfahren wie Hyaluronsäure- oder Cortisoninjektionen an ihre Grenzen, da sie in der Regel nicht in der Lage sind, die Beschwerden dauerhaft zu lindern. Es ist daher kaum verwunderlich, dass das Bedürfnis nach Alternativen steigt. Seit einiger Zeit versucht die Medizin, den Zusammenhang zwischen Arthrose und immunbiologischen Prozessen in den Blick zu bekommen und therapeutisch zu nutzen. Ein Resultat dieser Bemühungen ist die Orthokin-Therapie. Oft stoßen herkömmliche Therapieverfahren wie Hyaluronsäure- oder Cortisoninjektionen an ihre Grenzen, da sie in der Regel nicht in der Lage sind, die Beschwerden dauerhaft zu lindern. Es ist daher kaum verwunderlich, dass das Bedürfnis nach Alternativen steigt. Seit einiger Zeit versucht die Medizin, den Zusammenhang zwischen Arthrose und immunbiologischen Prozessen in den Blick zu bekommen und

therapeutisch zu nutzen. Ein Resultat dieser Bemühungen ist die Orthokin-Therapie. „Ein zentrale Rolle bei der Entstehung einer Arthrose spielen die so genannten Zytokine“, erläutert der Orthopäde Dr. Ivo Breitenbacher aus Sindelfingen. „Dabei handelt es sich um Botenstoffe des körpereigenen Abwehrsystems, deren natürliche Gegenspieler die so genannten Antizytokine sind. Sobald das normalerweise im Körper herrschende Kräfteverhältnis zwischen diesen beiden Kontrahenten gestört ist und die Menge der Zytokine ungehemmt anwachsen kann, kommt es zu einer Zerstörung von Knorpelsubstanz sowie zu Entzündungen im Gelenk.“

Körpereigene Antizytokine schränken die Knorpelzerstörung ein

An diesem Punkt des Geschehens greift die Orthokin-Therapie ein. Dabei steht

das Ziel im Vordergrund, die körpereigene Herstellung der Antizytokine zu steigern und die Knorpelzerstörung zu stoppen. Dr. Breitenbacher erläutert die einzelnen Schritte der Behandlung: „Zunächst entnehmen wir dem Patienten eine gewisse Menge Blut aus der Armvene. Hierzu benutzen wir eine Spritze, in der winzige, speziell beschichtete Glas-kugeln die weißen Blutkörperchen zur verstärkten Bildung des Zytokin-Antagonisten Interleukin-1 stimulieren. Anschließend wird die auf diese Weise gewonnene Substanz über 24 Stunden hinweg aufbereitet, bis sie in ausreichender Konzentration als Orthokin zur Verfügung steht und in das erkrankte Gelenk injiziert werden kann.“

Vielfältige Einsatzmöglichkeiten

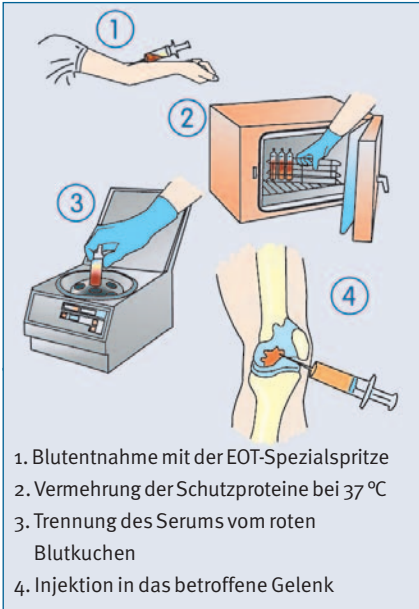
Bei welchen degenerativen Gelenkerkrankungen bietet sich die Orthokin-Therapie an? Grundsätzlich lässt sich jedes Gelenk behandeln, bei der eine Spritzen-therapie möglich ist – also z. B. Arthrosen an Hüfte, Knie, Schulter oder Sprunggelenken. Das schließt auch Rückenbeschwerden ein, die ihren Ursprung in einer Nervenwurzelreizung im Wirbelsäulenbereich haben. Dr. Breitenbacher weist darauf hin, dass sich das Verfahren auch für Patienten eignet, die zu bestimmten Risikogruppen gehören. „Das trifft z. B. auf Menschen zu, die unter einer insulinpflichtigen Diabetes leiden und daher auf Grund einer zu erwartenden

Wie wirkt Orthokin?

In der Regel besteht in unserem Körper ein relativ ausgewogenes Gleichgewicht zwischen gewissen Botenstoffen und ihren Gegenspielern (Antagonisten). Auf diese Weise werden entzündliche und degenerative Vorgänge gesteuert. Wenn diese Balance gestört ist und die Zytokine überhand nehmen, kommt es zu einem fortschreitenden Entzündungsprozess. Dieser lässt sich jedoch bremsen, indem man gezielt Zytokin-Antagonisten zuführt. Der bekannteste von ihnen ist der Interleukin-1-Antagonist, das so genannte Orthokin. Da es aus körpereigenen Substanzen gewonnen wird, erweist es sich als besonders verträglich.



Schutzproteine aus dem eigenen Blut



Störung im Blutzuckerhaushalt nicht mit Cortison behandelt werden können.“

Untersuchungsergebnisse sprechen für die Wirksamkeit des Verfahrens

Inzwischen wurde die Therapiemethode auch in einer Studie unter der Leitung von Professor Rüdiger Krauspe, dem Direktor der Orthopädischen Uniklinik Düsseldorf, erfolgreich getestet. Dabei wurde 400 Kniearthrosepatienten über drei Wochen sechsmal hintereinander entweder Orthokin, ein Placebo oder Hyaluronsäure in das erkrankte Gelenk injiziert. Das Resultat: 70 Prozent der Orthokin-Behandelten berichteten nach einem halben Jahr über eine zumindest 50-prozentige Schmerzlinderung, während dies in den beiden anderen Gruppen nur 25 Prozent waren. Außerdem verbesserte sich in der Orthokin-Gruppe die Gelenkfunktion um mehr als 50 Prozent, in den Vergleichsgruppen dagegen nur um 20 Prozent. Die Kosten für die Behandlung werden zur Zeit von den gesetzlichen Krankenkassen nicht übernommen. Die privaten Krankenkassen sind lediglich im Rahmen einer so genannten Einzelfallentscheidung dazu bereit.

von Klaus Bingler