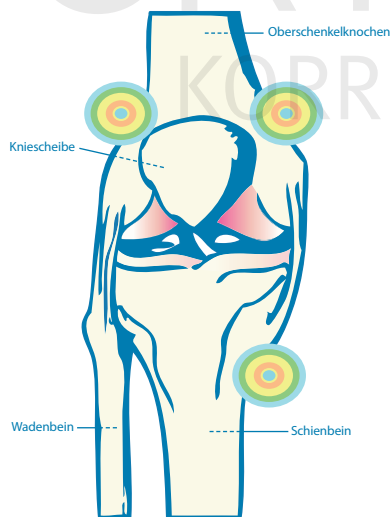


Knieschmerzen ausschalten ohne OP mit der Radiofrequenztherapie

Machen mit zunehmendem Alter die Kniegelenke Probleme, so kann eine Arthrose hinter den Beschwerden stecken. Bei dieser Verschleißerkrankung wird der Knorpel im Kniegelenk zerstört, sodass die Bewegung nicht mehr „reibungsfrei“ verläuft. Die Folge sind Bewegungseinschränkungen und Schmerzen. Nehmen diese immer weiter zu, wird oft schnell über eine Knieprothese nachgedacht. Je nach Stadium der Arthrose und bei schmerzhaften Zuständen nach Knieprothesenimplantation gibt es Alternativen!

Wodurch kommt es überhaupt zur Kniearthrose?

Dr. Balensiefen: Die Ursachen können ganz unterschiedlich sein. Neben altersbedingter Abnutzung können auch sportliche Überbelastungen und Fehlstellungen wie X- oder O-Beine dazu führen, dass der Gelenkknorpel an bestimmten Stellen besonders stark abgerieben wird. Wenn überhaupt kein Knorpel mehr vorhanden ist, also Knochen auf Knochen reibt, ist es meist Zeit für einen Kniegelenkersatz. Im Röntgenbild lässt sich dann in der Regel kein Gelenkspalt mehr erkennen. Auch bei starker Arthrose operieren wir aber niemals Röntgenbilder, sondern stellen immer auf die individuellen Beschwerden des Patienten und seine Ansprüche an die Gelenkfunktion ab.



Was kann man tun, wenn die Zeit für ein neues Kniegelenk noch nicht gekommen ist?

Dr. Balensiefen: Glücklicherweise verfügen wir heute über mehrere Möglichkeiten, die Situation im Gelenk zu verbessern. Eine seit einigen Jahren mit großem Erfolg angewandte Behandlung ist die Injektion von Hyaluronsäure in das Gelenk. Die Substanz ist der natürlichen Gleitflüssigkeit („Gelenkschmiere“) nachempfunden und sorgt für eine geringere Reibung der angegriffenen Gelenkflächen. Dane-

ben kann auch eine PRP-Injektion (sog. Platelet rich Plasma) die schmerzhafte Entzündung zurückdrängen. Stören freie Gelenkkörper – also abgerissene umherwandernde Knorpelstücke – die Gelenkfunktion, so können diese im Rahmen einer Arthroskopie entfernt werden.

Oft lassen sich die Schmerzen aber auf diese Art und Weise nicht dauerhaft beseitigen – dennoch wünschen viele Patienten keinen Gelenkersatz. Wie können Sie ihnen helfen?

Dr. Balensiefen: Eine relativ neue Methode – und zwar auch für Patienten, die bereits eine Knieprothese haben – ist die Denervierung mittels Radiofrequenz. Bei diesem ambulanten Verfahren werden gezielt die Nerven um das Kniegelenk herum aufgesucht, die für die Schmerzen verantwortlich sind. Dann werden sie mit einer wassergekühlten Sonde per Radiofrequenz verödet. Durch die Radiofrequenzwellen wird die Sondenspitze dabei auf etwa 60 °C erhitzt. So können ganz gezielt die Nerven nur an der Sondenspitze ausgeschaltet werden – die Wasserkühlung sorgt dafür, dass das umliegende Gewebe geschont wird. Durch diese punktuelle Hitzeeinwirkung können gleichzeitig mehr feine Nervenäste aufgesucht werden, die räumlich nah beieinander liegen. Das ist ein großer Vorteil gegenüber früheren Verfahren, bei denen einige schmerzende Nervenfasern oft nicht miterfasst wurden und so nicht den optimalen Behandlungserfolg erzielen. Etwa eine Woche vor der Behandlung testen wir durch Anspritzen der betroffenen Nerven mit einem Lokalanästhetikum, ob die Behandlung Erfolg verspricht. Ist dies der Fall, so steht der Denervierung nichts mehr im Wege. Dabei werden zunächst die geplanten Einstichstellen vereist und betäubt, bevor die Sonde eingeführt wird. In der Regel werden nur drei Einstiche benötigt. Nach kurzer Zeit können die Patienten wieder nach Hause gehen. Die endgültige Schmerzfreiheit wird erreicht,

wenn die Einstichstellen verheilt sind. Mit der Radiofrequenzdenervierung haben wir sehr gute Erfahrungen gemacht, und zwar nicht nur bei Patienten, für die eine OP unter Vollnarkose nicht oder nicht mehr infrage kommen: Etwa fünf Prozent der mit einer Prothese versorgten Patienten haben weiterhin Beschwerden. Häufig sind hier die Risiken eines Prothesenwechsels nicht kalkulierbar. Auch hier ist die Methode bei entsprechender Indikation und bei Infektfreiheit einsetzbar.



Dr. Balensiefen verfügt über langjährige Erfahrung in der Orthopädie und Sportmedizin. Er ist Verbandsarzt des DOSB (Deutscher Olympischer Sportbund) und betreut die Eishockeysmannschaften bei Olympischen Spielen und Weltmeisterschaften. Als international renommierter Experte auf dem Gebiet der gelenkerhaltenden Chirurgie ist er mit allen konservativen und minimalinvasiven Behandlungsmethoden bestens vertraut.

OZMO
Orthopädie Zentrum München Ost

OZMO Orthopädie Zentrum München Ost
Orthopädie Unfallchirurgie Sportmedizin

Dr. med. Frank Meinhard Balensiefen
Prof. Dr. med. habil. Peter Diehl
Priv.-Doz. Dr. med. habil. Johannes Schauwecker
Akademische Lehrpraxis der Technischen Universität München

Praxis München-Haar
Münchener Straße 14, 85540 Haar

Praxis München-Bogenhausen
Denninger Str. 15, 81679 München

Telefon: +49 89 / 45 45 45 14
E-Mail: info@oz-mo.de
www.oz-mo.de