

Orthokin-Therapie bei Rücken- und Gelenkschmerzen

Die sanfte Alternative

Vor allem ältere Menschen weisen häufig verschleißbedingte Veränderungen an den Gelenken oder der Wirbelsäule auf. Die Folgen sind Schmerzen und Bewegungsbeeinträchtigungen, die oft eine erhebliche Einbuße an Lebensqualität nach sich ziehen. In vielen Fällen kann die Orthokin-Therapie helfen. Über Wirkprinzip und Anwendungsgebiete sprach TOPFIT mit dem Münchner Facharzt für Nuklearmedizin Dr. med. Jochen Bader.

Von Dr. Nicole Schaezler

Herr Dr. Bader, gerade hat eine Studie der Orthokin-Therapie eine gute Wirksamkeit insbesondere bei Kniegelenksarthrose bescheinigt. Entspricht das Ihren Erfahrungen?

Dr. Bader: Auf jeden Fall. Immer wieder erleben wir, dass ein Patient bereits nach der ersten Behandlung eine deutliche Linderung der Beschwerden verspürt. Dementsprechend ist die Erfolgsquote mit 80 und mehr Prozent sehr hoch. Voraussetzung für den Erfolg von Orthokin bei Gelenkarthrose ist, dass im Gelenk noch genügend Knorpel vorhanden ist.

Was ist die Orthokin-Therapie genau?

Dr. Bader: Es handelt sich um eine Injektionslösung, die aus körpereigenem Protein hergestellt wird. Hierfür wird dem Patienten vor der eigentlichen Behandlung eine kleine Menge Venenblut abgenommen. In einem Speziallabor wird das knorpel-

schützende Anti-Interleukin IL-1-Ra aus dem entnommenen Blut isoliert und in einem aufwendigen molekular-biologischen Prozess bis zu 100-fach vermehrt. Hieraus werden Einzeldosen hergestellt und tiefgefroren an uns zurückgeschickt. Diese Einheiten werden dann – meist in mehreren Behandlungen – direkt in das betroffene Gelenk gespritzt. Da es sich um körpereigene Substanzen handelt, reagiert der Organismus ganz natürlich auf die ihm vertrauten Stoffe. Deshalb ist die Orthokin-Therapie ausgesprochen gut verträglich, und es sind keine gravierenden Nebenwirkungen zu befürchten.

Lassen sich auch Rückenschmerzen mit der Orthokin-Therapie behandeln?

Dr. Bader: Insbesondere wenn die Schmerzen von einer Nervenwurzelreizung im Bereich der Wirbelsäule ausgehen, kann die Orthokin-Therapie eine Alternative zur medikamentösen Standardtherapie sein. Diese sogenannten radikulären Schmerzen gehen häufig auf einen Bandscheibenvorfall, eine Verengung des Wirbel- bzw. Nervenkanals oder Verschleißerscheinungen der Wirbelgelenke, mitunter auch auf Vernarbungen nach einer Bandscheibenoperation zurück. Die akute Entzündung im Bereich der Nervenwurzel setzt ähnliche Prozesse in Gang: Es werden u. a. vermehrt Interleukin 1-



Studien belegen: Orthokin hilft

Zwei randomisierte, doppelblinde, placebo-kontrollierte Studien haben die Wirksamkeit und Sicherheit der Orthokin-Therapie bestätigt:

■ Bereits 2004 hatte eine von der Ruhruniversität Bochum durchgeführte Studie ergeben, dass die Orthokin-Therapie zur Behandlung von ischiasbedingten Rückenschmerzen mindestens ebenso wirksam ist wie die »klassische« Kortison-Therapie. Zugleich bescheinigte das Ergebnis der Orthokin-Therapie eine sehr gute Verträglichkeit, bei der Nebenwirkungen kaum zu befürchten sind.

■ Aufsehen erregte auch die von der Düsseldorfer Heinrich-Heine-Universität durchgeführte Studie, an der 376 Patienten mit einer Kniegelenksarthrose teilnahmen. Untersucht wurde die Wirkung verschiedener Gelenkinjektionen, darunter die Orthokin-Therapie und Placebo. Sowohl nach sechs Monaten als auch nach zwei Jahren schnitt die Gruppe der mit Orthokin behandelten Patienten am besten ab: Bereits nach sechs Monaten zeigte sich in der Orthokin-Gruppe bei allen eine deutliche Besserung der Symptome um über 50 Prozent. Zwei Jahre später mussten innerhalb der Orthokin-Gruppe die wenigsten Patienten nachbehandelt werden. Damit konnte der erhoffte Langzeiteffekt der Orthokin-Therapie bestätigt werden.

Zur Person



Dr. med. Jochen Bader ist Facharzt für Nuklearmedizin und in der Radiologie Schwabing niedergelassen. Neben der Orthokin- und periradikulären Therapie zur Behandlung von Wirbelsäulen- und Gelenkleiden gehören u. a. die Radiosynoviorthese zur Linderung von schweren entzündlichen Gelenkerkrankungen sowie die Schilddrüsendiagnostik zu seinem Behandlungsspektrum.

Nähere Infos unter www.radiologie-schwabing.de

Gibt es auch körpereigene Substanzen, die den Gelenkknorpel schädigen?

Dr. Bader: Ja. Inzwischen weiß man, dass mit den arthrotisch bedingten Abnutzungsprozessen am Gelenkknorpel entzündlich-immunologische Veränderungen einhergehen. So produziert der Körper zum einen Interleukin-Proteine (Interleukin 1, IL-1), die eine knorpelzerstörerische Wirkung haben, und zum anderen jene Interleukin-1-Rezeptor-Antagonisten, die den Gelenkknorpel vor den Angriffen der schädlichen Proteine schützen. Bei Gesunden befinden sich diese Hemmstoff-Proteine und ihre Gegenspieler im Gleichgewicht. Bei Arthrosepatienten überwiegen die schädlichen Interleukin-Proteine. Genau hier setzt die Orthokin-Therapie an: Durch die gezielte Zufuhr der nützlichen Hemmstoff-Proteine IL-1-Ra wird das Ungleichgewicht wieder ausgeglichen. So können der fortschreitende Knorpelschwund aufgehalten und die Beschwerden nachhaltig gelindert werden.

Wie viele Injektionen sind notwendig?

Dr. Bader: Für die Gelenkbehandlung werden sechs bis acht Injektionen emp-

Proteine ausgeschüttet, die jedoch durch eine gezielte Zufuhr ihrer biologischen Gegenspieler, der Hemmstoff-Proteine IL-1-Ra, wirksam bekämpft werden können.

Wie gelangt das Orthokin in den Schmerzbereich?

Dr. Bader: Zur Linderung von radikulären Schmerzen hat sich die periradikuläre Therapie (PRT) bewährt: Unter örtlicher Betäubung wird eine hauchdünne Injektionsnadel bis an die gereizte Nervenwurzel im Bereich der Bandscheibe vorgeschoben. Über diese Hohlnadel werden Medikamente, z. B. Kortison oder auf Wunsch Orthokin, eingebracht. Dies geschieht unter Sichtkontrolle mittels Computertomographie, was eine hohe Sicherheit bei der genauen Positionierung der Nadel wie bei der exakten Einbringung der Medikamente bietet. Die entzündete Nervenwurzel wird beruhigt, ihre Schwellung nimmt ab. Vor allem wird durch die notwendige räumliche Entlastung der Nervenwurzeln der Teufelskreis von Entzündung und Schmerzsteigerung durchbrochen und damit die Voraussetzung für Beschwerdefreiheit geschaffen.