

Hyaluronsäure

Die Hyaluronsäure ist ein Glykosaminglykan, das einen wichtigen Bestandteil des Bindegewebes und des Knorpels darstellt.

Als Schmiermittel

Die Hyaluronsäure ist Hauptbestandteil der Synovia (Gelenkflüssigkeit) und wirkt als Schmiermittel bei allen Gelenkbewegungen. Sie zeichnet sich hier zusätzlich durch strukturviskose Eigenschaften aus: Ihre Viskosität verändert sich mit einwirkenden mechanischen Kräften, genauer nimmt die Viskosität ab, je stärker die Scherkräfte werden. Zudem ist sie zwar flüssig, aber durch ihre hochmolekulare Gestalt viskos genug, dass sie nicht wie Wasser aus dem Gelenk herausgepresst wird. Zudem „haftet“ sie durch chemische Wechselwirkungen und die äußere Form besonders gut am Knorpel des Gelenks.

Wirken nun im Anfang einer Bewegung, zum Beispiel im Kniegelenk bei Absprung oder beim Stehen, starke Druckkräfte auf ein Gelenk, knäulen sich die Moleküle zu Kugeln zusammen und hängen wie in einem Kugellager an der Knorpeloberfläche. Wenn aber eine schnelle Scherbewegung nötig ist, so zum Beispiel beim Lauf, wird die Zähigkeit der Hyaluronsäure wegen ihrer Strukturviskosität herabgesetzt und die Reibung verringert.

Hyaluronsäurepräparate werden in arthrosegeschädigte Gelenke gespritzt, um das Gelenk zu schmieren und als „Stoßdämpfer“ zu wirken (sogenannte *Viscosupplementation*). Die Halbwertszeit von Hyaluronsäure-Produkten ist abhängig von der molaren Masse und liegt zwischen 17 und 60 Stunden. Derzeit verfügbare Hyaluronsäuren unterscheiden sich in der Anzahl der notwendigen Injektionen – je nach Produkt 1, 3 oder 5 Injektionen. Ein direkter Zusammenhang zwischen der Anzahl der Injektionen und der Wirksamkeit besteht dabei nicht, so können Produkte mit weniger Injektionen durchaus wirksamer sein als Produkte mit mehr Injektionen. Oft setzt die Wirkung erst nach einigen Wochen ein und hält ein halbes oder ein Jahr. Sollte es nach mehreren Injektionen und entsprechender Wartezeit nicht zum Rückgang der Schmerzen kommen, sollte man die Therapie beenden.

Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen die Behandlungskosten in der Regel nicht.

Manche Kassen sind aber – leider nur auf Anfrage und Attest vom Arzt – bereit, eine Injektionsserie zumindest teilweise zu übernehmen, was die Therapie dann durchaus erschwinglich für jedermann macht.

Wir verwenden zurzeit überwiegend ein synthetisches Präparat der Firma Recordati Pharma mit dem Namen „Recosyn®“. Dieses Präparat wird in verschiedenen Formen und Preisen angeboten. Wir haben die besten Erfahrungen hier mit dem Basispräparat „Recosyn®“ gemacht, die weiteren Formen sind stärker „vernetzt“, sollen eine längere Wirkdauer besitzen, sind aber auch wesentlich teurer.

Auf Wunsch oder Absprache besorgen wir natürlich auch ein Präparat einer



anderen Firma oder spritzen ein Mittel, welches Sie sich besorgt haben nach Absprache über die entstehenden Kosten.

Die Injektionen müssen unter sterilen Bedingungen direkt ins Gelenk injiziert werden, mindestens nach Herstellerangaben drei bis fünf Injektionen, am Besten im wöchentlichen Abstand. Im Ausnahmefall kann auch davon abgewichen werden.

In der Regel muss zuerst ein Röntgenbild des betroffenen Gelenkes oder eine Kernspintomographie (MRT) angefertigt werden, um den Grad der Arthrose und damit die Notwendigkeit der Therapie festzulegen.

Es ist durchaus möglich und auch sinnvoll bei guter Wirkung am Gelenk regelmäßig – alle 3-6 Monate – eine Erhaltungsdosis zu injizieren.

Sprechen Sie uns an, wir erklären Ihnen gerne die Wirkungsweise, falls Sie etwas nicht verstanden haben, und auch die anfallenden Kosten für Sie. Wir stellen Ihnen auch einen Attest für Ihre Kasse aus.

Zusammenfassung:

1. 3-5 Injektionen ins Gelenk (Knie, Schulter, Hüfte, Sprunggelenk, Handgelenk)
2. Abstand der Injektionen je eine Woche
3. Wirkung nach Behandlung 6 Monate bis zu 2-3 Jahre
4. Kostenübernahme durch Krankenkasse – auch teilweise - nur auf Anfrage
5. Kostenübernahme bei Arthrosen nach Arbeitsunfällen häufig von BG