

ZB MED

Editorial

Nach fünfjähriger Tätigkeit ist Herr Prof. Dr. med. Alex M. Landolt auf Mitte dieses Jahres von seinem Posten als Chefredaktor der AKTUELLEN MEDIZIN zurückgetreten. Ihm gebührt unser grosser Dank für die hervorragende Leitung unserer medizinischen Hauszeitschrift. Unter seiner Ägide konnten wir in elf Nummern viele der an den Kliniken der Hirslanden-Gruppe praktizierten Spezialitäten in sprachlich verständlichen und grafisch ansprechenden Kurzmonografien unserer Kolleginnen und Kollegen vorstellen. Es war stets seine Überzeugung, die wir auch weiterhin vehement vertreten, dass eine unabhängige, sachliche Information über die medizinischen Leistungen unserer Klinikgruppe frei von propagandistischem Beigeschmack eine unbedingte Notwendigkeit darstellt.

In den vergangenen fünf Jahren hat sich die Klinikgruppe weiter gewandelt. Neue Disziplinen sind in Form von Kompetenzzentren dazugekommen. Es stand dabei nie zur Diskussion, die öffentlichen Spitäler, die die Hauptlast der medizinischen Versorgung tragen, zu konkurrenzieren. Die Bedeutung der aus gesundheitspolitischen Gründen in den Sektor der so genannten Privatmedizin abgedrängten Belegarztspitäler liegt indes vor allem darin, den vielen bestausgebildeten, invasiv tätigen Kollegen, die in den hierarchischen Strukturen der öffentlichen Spitäler kein Arbeitsfeld finden, ein solches zur Verfügung zu stellen. Privatkliniken bilden damit die ideale Plattform für die Spezialitäten-Medizin. Mit Einbezug einer gewissen Forschungsaktivität finden so auch avantgardistische Verfahren Anwendung, wie dies in den beiden ersten Artikeln der vorliegenden, dem Thema Knorpel gewidmeten Ausgabe unserer Zeitschrift – «Knorpelzelltransplantation in der Sporttraumatologie» und «Forschungsprojekt zur Knorpeltransplantation» – zum Ausdruck kommt. Der scheinbare Widerspruch zu dem, was nachgewiesenermassen gesichert ist, und dem, was klinisch bereits ausprobiert wird, reflektiert dabei das klassische Fortschreiten der Medizin in der Druck der Bedürfnisse in praxi oftmals bereits anwendet, was von der Grundlagenforschung her noch keineswegs als vollumfänglich gesichert gelten kann. Erst dieser zweiseitige Versuch zur Problemlösung bringt letztlich durch gegenseitige Stimulation und Korrektur ein tragfähiges, brauchbares Resultat

Heinz O. Hirzel

ZB
1053
-138, 24 Beil.-
ZB MED

Knorpelzelltransplantation in der Sporttraumatologie

- Erste klinische Erfahrungen mit ermutigenden Ergebnissen
- Beste Resultate bei fokalen Knorpeldefekten
- Nicht geeignet zur Behandlung von Arthrose

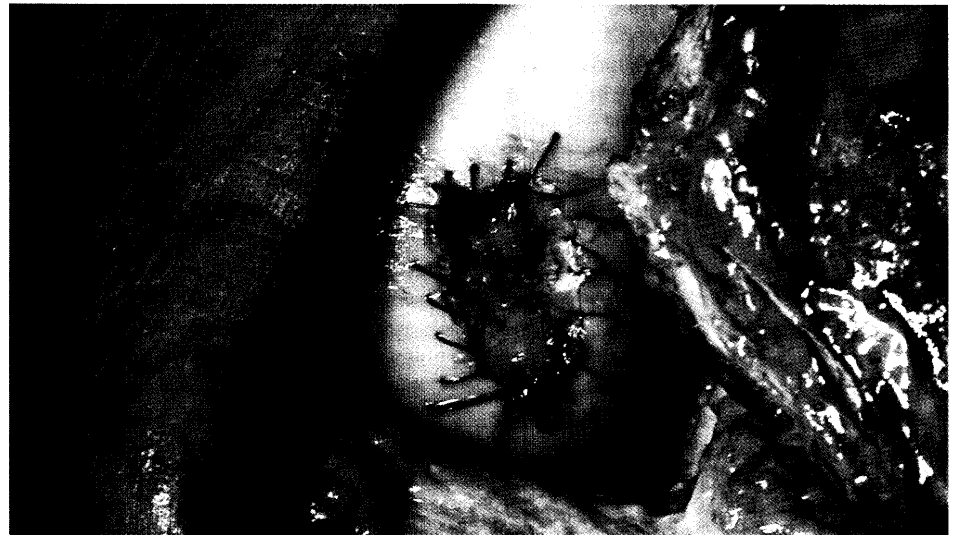


Abb. 1: Vollendete autologe Chondrozytentransplantation (ACT) bei Knorpeldefekt am medialen Femurkondylus: Nach Aufnähen eines Periostdeckels wurden in den darunter liegenden Hohlraum autologe Knorpelzellen eingespritzt, die zuvor in einem Speziallabor vermehrt wurden.

Gelenkknorpelschäden sind häufig. Sie entstehen durch Unfälle, als Folge scheinbar harmloser Verletzungen oder aufgrund von Überbeanspruchungen durch Schläge, Stoss- und Druckeinwirkungen. Im Gegensatz zu Knochengewebe kann sich Knorpelgewebe nicht selbst regenerieren. An die Stelle von Knorpeldefekten tritt deshalb fibrotisches Narbengewebe, das wegen seiner geringen mechanischen Widerstandskraft meistens schnell wieder abgetragen wird. Damit entsteht die Gefahr, dass sich der ursprüngliche Defekt allmählich vergrössert und zu einer vorzeitig allmählich Arthrose führt. Defekte an Gelenkknorpeln verursachen Schmerzen, chronische Schwellungen und nicht selten auch Blockaden, die mit beträchtlichen Einschränkungen der Lebensqualität verbunden sind. Herkömmliche Behandlungsmethoden wie Lavage, Débridement, Shaving sowie auch Knochenmarkstimulationen, Bohrungen und Mikrofrakturierungen zielen darauf ab, die Gelenk-

funktion wiederherzustellen. Da sie lediglich das defekte Gewebe entfernen und dadurch die Bildung fibrotischen Narbengewebes anregen, ist ihr Erfolg meistens von begrenzter Dauer. Der entstandene Faserknorpel wird wieder abgetragen, was erneute Beschwerden zur Folge hat. Als letzte Möglichkeit bleibt dann nur noch der Einsatz eines künstlichen Gelenkes.

Inhalt

Knorpelzelltransplantation in der Sporttraumatologie 1

Forschungsprojekt zur Knorpeltransplantation 4

Arthrosebehandlung: Aktueller Stand und Zukunftsaussichten ... 6