

Die Turbospritze bei Arthrose

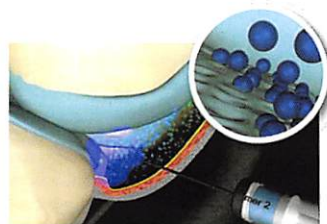
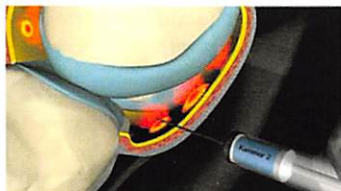
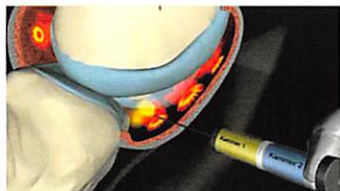


RenehaVis™

Neue Spritze könnte Gelenkoperationen ersparen

Arthrose galt als unheilbar- bis jetzt. Eine neue Therapie macht Hoffnung. In einem gesunden Gelenk sind die Knochenenden von einer dünnen Knorpelschicht überzogen, so dass sie reibungslos übereinander gleiten. Der Spalt dazwischen ist mit Gelenkflüssigkeit, der sogenannten Synovia, gefüllt. Sie wird von der inneren Zellschicht, der Gelenkkapsel gebildet und besteht hauptsächlich aus Hyaluronsäure. Diese Flüssigkeit dämpft nicht nur Stöße und dient als Gelenkschmiere, sie enthält auch Nährstoffe für den Knorpel. Wird in Folge einer Entzündung weniger Hyaluronsäure produziert, ist der Knorpel unterversorgt und kann sich nicht von alleine erholen.

Illustrationen: Neure aus der Medizin



Zwei in einem: Die neue Doppelkammer-Spritze enthält eine entzündungshemmende, niedermolekulare Hyaluronsäure (Kammer 1) und eine gelenköffnende, hochmolekulare Hyaluronsäure (Kammer 2). Nachdem der Arzt den Patienten steril vorbereitet hat, führt er die Spritze in den Gelenkspalt ein und setzt zunächst die entzündungshemmende Hyaluronsäure aus Kammer 1 ab.

Nährstoffe: Die Hyaluronsäure aus Kammer 1 legt sich wie ein dünner Film über die Innenhaut der Gelenkkapsel. Sie sorgt dafür, dass die Entzündung abklingt. Gleichzeitig hemmt die Flüssigkeit hyaluronsäure-abbauende Enzyme, die zuvor dafür sorgten, dass die Gelenkflüssigkeit nicht mehr ausreichend dämpfen und schmieren kann. Parallel dazu kurbelt Kammer 1 die körpereigene Hyaluronsäurebildung an. Der Knorpel wird wieder mit Nährstoffen versorgt.

Stoßdämpfer: Zum Schluss spritzt der Arzt die Hyaluronsäure aus Kammer 2 in den Gelenkspalt. Sie besteht aus vielen kleinen Molekülen, die sich in die Vertiefung des kaputten Knorpels legen (kleines Bild). So entsteht ein Stoßdämpfer, der den Spalt zwischen den beiden Knochenenden weitet und auspolstert. Nun kann das Gelenk Stöße wieder abpuffern und reibungslos gleiten. Das hemmt den weiteren Knorpelabbau und ein Fortschreiten der Arthrose. Der Knorpel kann regenerieren.

Neue Studie

In der Studie wurde die neue Doppelkammerspritze gegen herkömmliche hoch- oder niedermolekulare Hyaluronspritzen getestet. Patienten wurden nach dem sogenannten Doppelblindverfahren, in die nach dem Zufallsprinzip (randomisiert) Placebos eingebaut waren, auf das Schmerzempfinden in Bewegung und im Ruhestand nach 16, 52 und 104 Wochen, also nach bis zu zwei Jahren, getestet. Hierbei wurden alle Patienten ohne Kortison und Schmerzmittel behandelt, um für unverwässerte Ergebnisse zu sorgen. Bei allen Patienten lag das Schmerzempfinden in Bewegung, sowie im Ruhestand vor der ersten Injektion auf dem gleichen Level.

Deutliche Besserung

Bei der erwähnten Studie ging es den Patienten bereits bei der zweiten Injektion mit der Doppelkammerspritze nach einer Woche **signifikant besser**. Die neue Therapie „RenehaVis“ ist allen anderen getesteten hoch- oder niedermolekularen Hyaluronsäuren deutlich überlegen. Weniger Schmerzen bedeutet auch weniger Entzündung. Das wiederum bedeutet für den Patienten eine bessere Belastbarkeit und damit verbunden eine verbesserte Lebensqualität. Allerdings ist Arthrose, also die Folge der Arthritis, bis heute nicht heilbar. Einmal verlorener Knorpel kann normalerweise nicht wieder aufgebaut werden. Neueste Laboruntersuchungen deuten aber darauf hin, dass der Knorpelabbau nach der Behandlung mit „RenehaVis“ kaum weiter voranschreitet.

**Kontaktaufnahme unter www.renehavis.de
oder Telefon: 02831 - 1330860**

Dosierungsschema „RenehaVis“

Tag 1	1 Injektion pro Gelenk
Tag 8	1 Injektion pro Gelenk

Bei Sportlern, oder Patienten mit ausgeprägter Arthrose (Grad 3 und 4) wird eine weitere Injektion nach weiteren 8 Tagen empfohlen.

- Im ersten Jahr ist dieses Dosierungsschema vierteljährlich zu wiederholen
- Im zweiten Jahr ist dieses Dosierungsschema halbjährlich zu wiederholen
- Im dritten Jahr ist dieses Dosierungsschema einmal jährlich zu wiederholen