

Eine neue Studie¹ zeigt: Chondroitinsulfat lindert bei Fingergelenkarthrose den Schmerz und verbessert die Beweglichkeit. Dank guter Verträglichkeit eignet sich der Wirkstoff für eine Langzeitbehandlung.

Jürg Lendenmann

Fingerarthrose

Neue Studie zu bekannter Therapie

Bild: Jürg Lendenmann



Prof. Dr. med. Cem Gabay ist Vorsteher der Rheumatologie am Universitätsspital Genf (HUG).

«Rund 15 Prozent der Schweizer Bevölkerung sind von einer Fingerarthrose betroffen», sagt Prof. Dr. med. Cem Gabay. «Die Krankheit beginnt häufig zwischen dem 50. und dem 60. Altersjahr mit schmerzenden Fingergelenken, die entzündet und geschwollen sein können. Im Verlauf bilden sich oft Knoten. Alltägliche Verrichtungen, vor allem jene, die viel Kraft oder Präzision verlangen, können für die Patienten zur Qual oder unmöglich werden.»

Nur wenige Therapiemöglichkeiten

Zur Behandlung der Fingerarthrose stehen nur wenige wirksame Therapien zur Verfügung. Professor Gabay: «Bei medikamentösen Therapien werden in der Regel Schmerzmittel oder nicht steroidale Antirheumatika (NSARs) eingesetzt. Manchmal werden auch Kortikosteroide in die

betroffenen Gelenke gespritzt. In unserer Studie untersuchten wir die Wirksamkeit eines Medikamentes mit Chondroitinsulfat (CS), das in der Schweiz zur Behandlung dieser Krankheit zugelassen ist.»

Chondroitinsulfat-Studie: positive Ergebnisse

162 Patienten nahmen an dem doppelblinden klinischen Vergleich mit einem Scheinmedikament (Placebo) teil. Prof. Gabay fasst die wichtigsten Ergebnisse zusammen: «Nach sechs Monaten zeigte sich, dass CS hinsichtlich Schmerzreduktion und Verbesserung der Beweglichkeit der Finger dem Placebo signifikant überlegen war. Von der Therapie profitierten auch Patienten mit einer Arthrose am Daumensattelgelenk und solche, bei denen das Röntgenbild Gelenkschädigungen aufwies.

Ausgezeichnetes Sicherheitsprofil

«Die Verträglichkeit von CS war ausgezeichnet. Dass nur wenige unerwünschte Wirkungen auftreten würden, hatten wir aufgrund der Ergebnisse früherer klinischer Studien mit dieser Substanz erwartet.» Bisher wurden nur wenige Studien zur medikamentösen Behandlung der Fingerarthrose durchgeführt, die meisten mit NSARs. «Bezüglich Wirksamkeit lässt sich CS mit den NSARs vergleichen», sagt Prof. Gabay, «aber die Wirkung tritt bei NSARs schneller ein. Dafür ist das Sicherheitsprofil der NSARs nicht so gut

wie das von CS: bei NSARs können unerwünschte Wirkungen auf den Magen-Darm-Trakt, auf die Nieren und auf das Herz-Kreislauf-System auftreten. Wir sollten daher Langzeitbehandlungen mit NSARs vermeiden, vor allem bei älteren Patienten, da diese oft schon ein erhöhtes Risiko z. B. für Herz-Kreislauf-Erkrankungen aufweisen.»

Qualität garantiert Wirkung

Lassen sich die Resultate der neuen Studie auch auf Produkte mit Chondroitinsulfat übertragen, die als frei verkäufliche Nahrungsergänzungsmittel im Handel sind? Prof. Gabay: «Der einzige Weg, dies zu wissen, wäre, eine klinische Studie durchzuführen. Denn Chondroitinsulfat wird mit unterschiedlichen Verfahren aus Knorpelgewebe verschiedenster Tierarten gewonnen; daher können sich die Substanzen in ihren Eigenschaften erheblich voneinander unterscheiden.» Personen mit Anzeichen einer Fingerarthrose empfiehlt Prof. Gabay, einen Arzt aufzusuchen und bei Bestätigung der Verdachtsdiagnose eine drei- bis sechsmonatige Therapie mit CS durchzuführen. «Zeigt sich eine positive Wirkung, ist es sinnvoll, die Therapie fortzusetzen.»

¹ Gabay C., et al. Arthritis Rheum. 2011; 63: 3383–91.