

# Hilfe durch kristallines Glucosaminhemisulfat



© dona

Mit dem Frühling kommt häufig das Verlangen nach mehr Bewegung auf, doch können steife oder knirschende **Gelenke** die Lust auf sportliche Betätigung deutlich mindern.

**M**ehr als 15 Millionen Menschen leiden in Deutschland unter Arthrose. Schmerzende Gelenke, die durch den jahrelangen Verschleiß der Gelenkknorpel durch Fehl- oder Überbelastungen entstehen, schränken viele in ihrer Mobilität und Lebensqualität ein und nehmen die Freude an Bewegung. Unter dem wachsenden Leidensdruck suchen die Betroffenen nach einer effektiven Therapie, die auch über einen längeren Zeitraum gut verträglich ist. Bei Kniegelenkverschleiß steht mit kristallinem Glucosaminhemisulfat (dona®) ein Arzneimittel zur Verfügung, das hier eine wichtige Rolle spielen kann.

**Beweglichkeit: ein komplexes Zusammenspiel** Ein ausgeklügeltes System von Knochen, Knorpeln, Sehnen, Bändern und Menisken sorgt für Stabilität und Beweglichkeit. Das Gelenk selbst besteht aus Gelenkkopf und Gelenkpfanne sowie dem Gelenkspalt und einer Gelenkkapsel, die alles umfasst. Die Gelenkoberflächen sind mit einem elastischen Gelenkknorpel überzogen, der die Voraussetzung für reibungsfreie Beweglichkeit schafft. Er fungiert als Stoßdämpfer und ver-

hindert, dass die Knochen aufeinander reiben. Die im Gelenkspalt befindliche Synovialflüssigkeit versorgt den Knorpel nicht nur mit Nährstoffen, sondern bildet mit der Schleimhaut auch einen hochelastischen Schmierfilm, der die Reibung zwischen den Knorpelflächen auf ein Minimum reduziert.

### Krankheitsverlauf der Arthrose

Arthrose ist eine chronische Gelenkerkrankung mit Gelenkverschleiß bzw. degenerativ verändertem Gelenkknorpel. „Degenerativ verändert“ bedeutet, dass sich die Qualität des Knorpels verschlechtert hat und sich der Gelenkknorpel nach Belastungen schlechter erholt. Die Knorpeldegeneration führt zunächst zu einer Auffaserung des Gelenkknorpels an der Oberfläche und kann bis zum vollständigen Verlust des Gelenkknorpels fortschreiten. Am Ende kann die Gelenkoberfläche vollständig verschliffen sein. Gleichzeitig kommt es auch zu Veränderungen am Knochen. Arthrose kann schmerzhaft sein und zu einer starken Bewegungseinschränkung und Schonhaltung der Patienten führen. Grundsätzlich kann jedes Gelenk von Arthrose betroffen sein. Am häufigsten wird sie aber im Knie, in der Hüfte und Schulter sowie in der Wirbelsäule lokalisiert.

**Wie entsteht Arthrose?** Arthrose resultiert aus einem Missverhältnis zwischen Belastung und Belastbarkeit der Gelenke. Mediziner unterteilen Arthrosen zunächst in primäre und sekundäre Formen. Entwickeln sich primäre Arthrosen ohne erkennbare Ursachen, entstehen sekundäre Arthrosen durch mechanische Überlastung (Fehlstellungen, Schwerarbeit, starkes Übergewicht), entzündliche Veränderungen (Arthritis), Unfälle oder metabolische Veränderungen (z.B. Pseudogicht). Obgleich auch junge Menschen unter Gelenkverschleiß leiden können, ist das Alter eine der wichtigsten Ursachen für Arthrose. Mangelnde Bewegung verschlechtert den Krank-



© dona

heitsverlauf zusätzlich, da der Knorpel in dem Fall unter einem Versorgungsmangel leidet. Da die Menschen immer älter werden, ist zu erwarten, dass die Zahl der Arthroseerkrankungen in den kommenden Jahren zunehmen und damit auch Ansprüche der Arthrose-Patienten an die Beratungskompetenz in der Apotheke steigen werden.

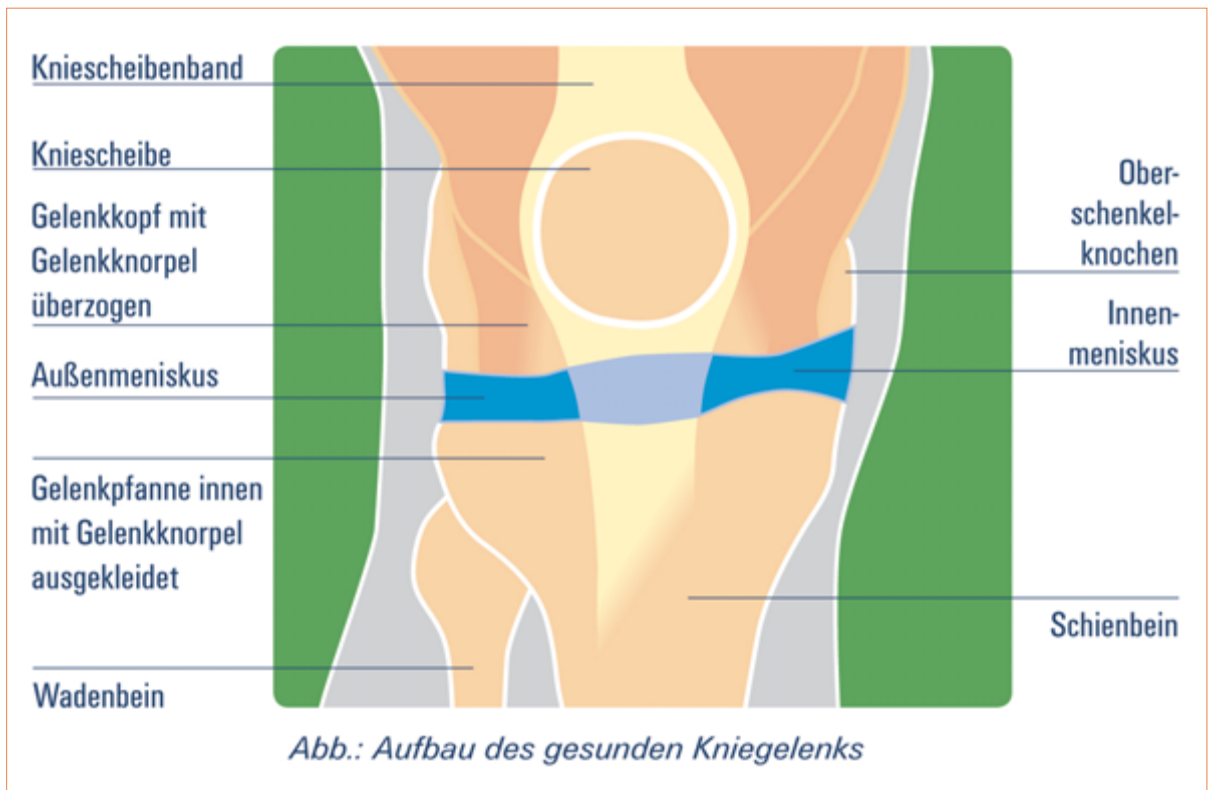
**Symptome** Arthrotische Veränderungen können lange bevor man es merkt beginnen. Im Verlauf der Erkrankung kommt es meist zu einem belastungsabhängigen Schmerz. Bei Menschen, die unter Arthrose der Knie- oder Hüftgelenke leiden, kann man einen Anlaufschmerz nach

längerem Sitzen beobachten, der wieder abebbt, sobald das Gelenk eine Zeit in Bewegung ist, sich bei längerer Belastung aber erneut meldet. Später äußert sich die Erkrankung in Gelenkgeräuschen, starken Muskelverspannungen aufgrund der schmerzbedingten Schonhaltung, Entzündungsprozessen und Verformungen des betroffenen Gelenks.

**Therapie** Arthrose ist bislang nicht heilbar. Die Ziele einer Arthrosebehandlung sind Schmerzlinderung, Entzündungshemmung, Verbesserung der Beweglichkeit sowie möglichst eine Verhinderung oder Verlangsamung des Fortschreitens der Erkrankung. In der Selbstmedikation eignen sich zur systemischen Behandlung Substanzen aus der Gruppe der nicht steroidal Antirheumatika (NSAR) wie Acetylsalicylsäure, Diclofenac und Ibuprofen. Sie wirken jedoch nur symptomatisch und nicht kausal. Zudem kann ihre langfristige Anwendung zu erheblichen Nebenwirkungen führen. Kurzfristig angewandt unterdrücken sie jedoch akute Schmerzen. In dieser Zeit können parallel wichtige Bewegungstherapien durchgeführt werden, die wiederum den Gelenkstoffwechsel anregen. Geeignet sind vor allem Wassergymnastik, Nordic-Walking oder Radfahren. Individuelle unterstützende ▶

### RISIKOFAKTOREN

Dauerhaft ausgeübter Druck auf Gelenke, zum Beispiel durch Übergewicht oder schweres Heben von Gegenständen, Fehlbelastung durch X-Bein-Stellung der Knie, Überlastung durch ständiges Stehen auf dem gleichen Punkt und zu wenig Bewegung erhöhen das Risiko, an Arthrose zu erkranken. Aber auch Überlastung durch Sportarten mit raschem Richtungswechsel, zum Beispiel Squash, und frühere Verletzungen der Gelenke begünstigen Arthrose.



© dona

► physikalische Behandlungsmaßnahmen sollten jedoch mit einem Arzt oder Physiotherapeuten besprochen werden.

**Aktiv-Kur mit CGS** Was aber hilft langfristig gegen Gelenkverschleiß? Was kann ihn stoppen oder zumindest verlangsamen? Studien konnten zeigen, dass kristallines Glucosaminhemisulfat (CGS) nachweislich eine schmerzlindernde und funktionsver-

bessernde Wirkung zeigt und somit den Symptomen der Arthrose entgegensteuert. In der Langzeittherapie konnte aber auch eine gelenkerhaltende Wirksamkeit nachgewiesen werden. CGS ist nach oraler Einnahme gut verfügbar.

Je mehr Wirkstoff am Wirkort – dem Gelenk – nachgewiesen werden kann, umso gezielter ist die Wirkung. Aus in-vitro Studien ist bekannt, dass Glucosamin in einer

Konzentration von etwa 10 µM die Bildung von proinflammatorischen Mediatoren in der Knorpelzelle verhindert. Bei Patienten konnte bisher nur nach der Einnahme von täglich 1500 mg CGS (dona®) dieser Glucosamin-Wert in Serum und Gelenkflüssigkeit nachgewiesen werden. Um aber auch einen klinischen Nutzen aus dieser Behandlung ziehen zu können, ist eine kontinuierliche und langfristige Einnahme notwendig. Aus diesem Grund bietet sich im Beratungsgespräch die Empfehlung einer Kurpackung an. ■

#### MIT NACHGEWIESENER WIRKSAMKEIT

Glucosamin ist nicht gleich Glucosamin. Im Vergleich mit anderen Glucosaminsalzen, -formulierungen und -dosierungen hat nur das kristalline Glucosaminhemisulfat in dona® Hinweise auf krankheitsmodifizierendes Potenzial in der Arthrosetherapie gezeigt. Für Glucosaminhydrochlorid gibt es keine vergleichbare Studienlage. Dies gilt sowohl für den Nachweis der Wirksamkeit als auch für die Bioverfügbarkeit.

Experten weisen zudem ausdrücklich auf einen Nutzen nur von Arzneimitteln hin. Der Grund: Arzneimittel dienen der Therapie, das heißt sie sollen per Definition Krankheiten heilen, lindern oder verhüten. Sie unterliegen einem aufwändigen Zulassungsverfahren, das eine nachgewiesene Wirksamkeit, Unbedenklichkeit und pharmazeutischer Qualität voraussetzt. Die wesentlich niedriger dosierten Nahrungsergänzungsmittel hingegen sind Lebensmittel. Sie dienen der Ergänzung der allgemeinen Ernährung bei Gesunden und dürfen nicht zu therapeutischen Zwecken eingesetzt werden.



Literatur bei der Autorin

Iris Priebe

PTA

iris.priebe@gmx.de