

Einmalige Chance

Die Jahreskonferenz der Bone and Joint Decade (BJD) in Berlin

Unter dem Motto „Prevention and Repair – Stay Mobile“ fand von 30. Oktober bis 2. November in Berlin die „Bone and Joint Decade Annual World Network Conference“ statt. Die nationalen Koordinatoren der BJD und je ein Patientenvertreter pro Mitgliedsland waren zusammengelassen, um eine Bilanz der weltweiten Aktivitäten des vergangenen Jahres zu ziehen und zukunftsfähige Projekte zu beraten. Außerdem hielt das deutsche BJD-Netzwerk in Zusammenarbeit mit dem Bundesgesundheitsministerium ein ganztägiges Journalistenseminar zum Thema „Gelenkerkrankungen und Prävention“ ab.

Aus 48 Ländern kamen die Repräsentanten der nationalen Netzwerke, dazu weitere Abgesandte von Patientenorganisationen sowie hochkarätige Vertreter der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zusammen. Damit konnte die Jahreskonferenz die bisher breiteste Teilnahme in der Geschichte der BJD verzeichnen. Sie wurde von Gesundheitsministerin Ulla Schmidt eröffnet, die im Namen ihres Ministeriums die hohe Bedeutung der Initiative bestätigte und aktive Unterstützung zusagte. „Das BMG hat erkannt, dass es auf dem Gebiet der Erkrankungen des Bewegungsapparats dringenden Handlungsbedarf gibt“, stellte der Koordinator des deutschen Netzwerkes der BJD, Prof. Wolfhart Puhl, fest. „Wir haben weitere Sachgespräche für die nächste Zukunft vereinbart.“

Auf dem Journalistenseminar wurde die Ausschreibung des Deutschen Präventionspreises bekanntgegeben. Seine Träger sind neben dem BMG die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und die Bertelsmann Stiftung, die auch die Organisation übernimmt. Der Preis wird an Schulen und Betreuungseinrichtungen für Kinder sowie an „Anbieter von Interventionen“ vergeben, die sich unter anderem mit der Förderung von körperlicher Bewegung bei Kindern befassen. Er ist mit 50.000 Euro dotiert.

Zum Themenkomplex Prävention gehörte auch die Arbeit der „World Road Safety Group“ innerhalb der BJD. Prof. Puhl wies auf die zunehmende Bedeutung der Verkehrssicherheit hin: „In der Dritten Welt übertreffen die volkswirtschaftlichen Kosten, die durch Unfälle entstehen, bereits heute die Gesamtsumme der Entwicklungshilfe.“

Die weltweite Relevanz von Unfallfolgen und von Erkrankungen des Bewegungsapparats unterstrich auch Dr. Nikolai Chaltajew mit großem Nachdruck. Der für den Themenkomplex zuständige Direktor der WHO stellte in Berlin den Bericht „The Burden of Musculoskeletal Conditions at the Start of the New Millennium“ vor. Darin sind die besagten „conditions“ als wichtigste Ursache für Beeinträchtigungen des Alltags und als mit die größten Kostentreiber im Gesundheitswesen benannt. Allein in den USA werden jährlich 254 Milliarden Dollar für die Folgen muskuloskeletaler Erkrankungen ausgegeben.

In diesem Zusammenhang war auf der BJD-Konferenz die eklatante Diskrepanz zwischen der Bedeutung dieser Krankheiten und ihrer öffentlichen Wahrnehmung ein zentrales Thema. „Da man an einer Arthrose oder einem chronischen Rückenschmerz nicht gleich stirbt, werden die Erkrankungen des Bewegungsapparats in der Öffentlichkeit viel weniger wahrgenommen, als scheinbar dramatischere Krankheiten, die aber global gesehen eine viel geringere Bedeutung haben“, stellte Prof. Puhl fest. Um dieses Missverhältnis zu korrigieren wurde in Berlin auch beschlossen, in Deutschland eine großangelegte PR-Kampagne unter Beteiligung



Prof. Kai-Ming Chan (Hongkong), BJD-Gastgeber der kommenden Jahreskonferenz, Gesundheitsministerin Ulla Schmidt und der deutsche BJD-Koordinator Prof. Wolfhart Puhl (Ulm) präsentieren das BJD-Logo.

von DGOOC, BVO, AE sowie VLO mit finanzieller Unterstützung von Seiten der Industrie zu starten. „Im übrigen ist jede Organisation, jeder Kollege, Niedergelassene und Kliniker aufgerufen, die Bone and Joint Decade zu nutzen, um sowohl der Bevölkerung als auch der Politik diese wichtigen Themen nahezubringen“, appellierte Prof. Puhl. „Die BJD bedeutet eine einmalige Chance, auf einer gänzlich neutralen, nur dem Patienten und seiner Versorgung verpflichteten Plattform, all jene zusammenzubringen, die an diesem Ziel interessiert sind – Ärzte, wissenschaftliche Gesellschaften, Patientenverbände, Berufsverbände, Kostenträger, Politiker, die im Gesundheitswesen arbeitenden, forschenden und entwickelnden Industrien sowie freie Sponsoren wie die Bertelsmann Stiftung.“ ■

www.boneandjointdecade.org/news/berlin2003.html
www.who.int/ncd/cra/

Profund

Cakir B, Ulmar B, Koepp H, Huch K, Puhl W, Richter M: Dorsale dynamische Stabilisierung als Alternative zur dorsoventralen Fusion bei Spinalkanalstenose mit degenerativer Instabilität

Studienziel: Um die Wertigkeit der dorsal dynamischen Stabilisierung (Gruppe II) im Vergleich zur dorsoventralen Spondylodese (Gruppe I) mit jeweils selektiver Dekompression zu evaluieren, wurden bei Patienten mit der Diagnose einer degenerativen Spinalkanalstenose mit begleitender Instabilität die Ergebnisse beider operativer Verfahren retrospektiv miteinander verglichen. Methode: Bei jeweils 10 Patienten wurden intra- und postoperative Daten sowie die subjektiven Beschwerden standardisiert mittels „Oswestry Low Back Pain Disability Questionnaire (OQ)“ und des „Short Form 36 Health Survey Questionnaire (SF-36)“ präoperativ und postoperativ erfasst. Der durchschnittliche Nachuntersuchungszeitraum betrug in Gruppe I 14,4 Monate, in Gruppe II 15,2 Monate. Ergebnisse: In beiden Gruppen konnte postoperativ eine Besserung der durchschnittlichen Messwerte erreicht werden. In Gruppe I OQ 32 Punkte (präoperativ 46), „psychischer Summenskalenwert“ (PSW) im SF-36 43 Punkte (präoperativ 36), „körperlicher Summenskalenwert“ (KSW) im SF-36 34 (präoperativ 24); in Gruppe II OQ 33 Punkte (präoperativ 54), PSW 34 (präoperativ 24), KSW 34 Punkte (präoperativ 28). Die durchschnittliche Operationszeit und die durchschnittliche stationäre Aufenthaltsdauer betrugen in Gruppe I 218 Minuten, respektive 28,4 Tage, in Gruppe II 163 Minuten, respektive 19,3 Tage. Schlussfolgerung: Die dynamische Stabilisierung scheint bei der degenerativen lumbalen Spinalkanalstenose mit begleitender Instabilität eine Erfolg versprechende Alternative zur Fusionsoperation zu sein. ■

Quelle: ZfO 2003, 141/4, 418-424

Infotelefon: Thorsten Scharff, (06 11) 97 87 - 290

Lindahl A, Brittberg M, Peterson L:

Cartilage repair with chondrocytes: clinical and cellular aspects.

Articular cartilage has a limited potential to repair. Unsatisfactory results with current treatment methods (e.g.

osteocondral autografts, drilling or microfracturing) has triggered the development of new cartilage restoration techniques including autologous cell transplantation (mesenchymal stem cells or chondrocytes) with or without supporting scaffolds. Autologous chondrocyte transplantation (ACT) was first used in humans in 1987 and the first pilot was published in 1994. Two years after transplantation, 14 of the 16 patients with femoral condyle transplants had a restored joint function and 11 of 15 femoral transplants demonstrated a hyaline repair tissue. Results from patellar transplants were less encouraging. To date, we have treated over 1000 and other groups over 6000 patients. The technique gives stable long-term results with a high percentage of good to excellent results (84-90%) in patients with different types of single femoral condyle lesions, whereas in patients with other types of lesions in the knee it is less successful (average 74%). A better understanding of the repair mechanism induced by the cultured chondrocytes and the regulatory mechanisms controlling chondrogenic differentiation combined with identification and culture of stem cells with chondrogenic potential will be the key to new cartilage treatments. ■

Quelle: Novartis Found Symp. 2003; 249: 175-189, 234-241
Infotelefon: Jörg Zimmermann, (07 61) 45 84 - 530

Lindahl A, Brittberg M, Peterson L:

Health economics benefits following autologous chondrocyte transplantation for patients with focal chondral lesions of the knee.

Autologous chondrocyte transplantation (ACT) for the treatment of cartilage injuries has been in clinical use for several years. Since this new technique is potentially more costly and invasive than traditional conservative therapies, we evaluated the effect of ACT on clinical outcome, absenteeism, disability status, and total direct economic burden in 57 patients with full-thickness chondral lesions of the knee treated between 1987 and 1996. Patients graded good or excellent following ACT in the treatments groups were: femoral condyles (28/33), femoral condyles with anterior cruciate ligament (ACL) repair (5/5), osteochondritis dissecans (7/8), and patellar lesions (9/11). Pre-ACT, 57/57 patients were disabled and post-ACT (mean follow-up 7.3 years) 44/57 had no sickness, 10/57 had minor disability,

and 1/57 was disabled. Two of the 57 patients suffered reinjury during the follow-up time. In the 10-year period prior to ACT, the average cost of absenteeism and surgery was SEK 982,457 (\$ 122,807) and SEK 47,000 (\$ 5,875), respectively, compared to the post-ACT period where both absenteeism and medical costs were dramatically reduced: SEK 9,508 (\$ 1,189) and SEK 7,050 (\$ 881), respectively. In conclusion, 49 of the 57 patients improved clinically as a result of the ACT treatment. A dramatic cost-saving effect was demonstrated over a projected 10-year period due to reduced absenteeism and disability. ■

Quelle: Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc. 2001 Nov; 9 (6): 358-63. Epub 2001 Jun 29

Infotelefon: Jörg Zimmermann, (07 61) 45 84 - 530

Rieker C B, Konrad R, Schön R, Schneider W, Abt N A:

In Vivo and In Vitro Surface Changes in a Highly Cross-linked Polyethylene

Highly cross-linked, ultrahigh-molecular-weight polyethylenes (UHMWPEs) were developed to reduce UHMWPE wear in arthroplasty. These UHMWPEs have manifested an improvement in the wear resistance. Examination of the first retrievals revealed surface features not usually observed on conventional retrievals. A flattening of the machining marks is evident, together with the presence of ripples with microfissures. These ripples were investigated in vitro and on retrievals having a follow-up of up to 15 months. The examinations of all specimens showed that the ripples may be described as folds with microcracks. The depth of the microcracks extended to a maximum of 5 µm and is independent of the mode of loading (up to 27 million cycles). Because of the extreme wear resistance of these UHMWPEs, the folds accumulate on the surface of components.

Quelle: The Journal of Arthroplasty Vol. 18 No. 7 Suppl. 1, 2003

Infotelefon: Judith Dietsche, (07 61) 45 84 - 240