



GELENKVERSCHLEISS

„Es gibt Patienten, die haben bis ins hohe Alter kaum Arthrose, andere trifft es mit 45“

Von Constanze Kleis

06.08.2025, 07:03 Lesezeit: 6 Min.



Es knirscht, reibt und plötzlich geht nichts mehr: Wer einmal Knorpel verloren hat, merkt schnell, wie brilliant die Natur gebaut hat. Doch dank moderner Medizin gibt es Hoffnung, wo einst Stillstand drohte.



Es gibt Dinge, die vermisst man erst, wenn sie nicht mehr da sind. Und das bisweilen schmerzlich. Das gilt vor allem für den Knorpel: Er sorgt dafür, dass es zwischen unseren rund 140 Gelenken rund läuft. Ein gleichermaßen geniales wie konkurrenzloses Konstrukt. „Knorpel hat sensationelle Gleiteigenschaften, besser als das, was als Optimum gilt – nämlich Hickoryholz auf Eis – und zwar um den

Faktor 10“, sagt Ingo Tusk.

Der Chefarzt der Klinik für Sportorthopädie und Endprothetik an den Frankfurter Rotkreuz-Kliniken ist hauptberuflich mit dem Fehlen dieses ganz besonderen Stoffes befasst: wenn Knorpel verschleißt oder etwa durch einen Sturz verletzt wird. Dann leidet man unter Arthrose und braucht früher oder später seine oder die Hilfe seiner Kollegen. Weil dann Knochen auf Knochen reibt und Bewegung zunehmend zur Qual wird. Bis dahin, dass sie unmöglich wird – weil sich das Gelenk versteift und verformt. Am häufigsten, so der Experte, sind davon Hüfte und Knie betroffen. Dann folgen Schulter, Sprunggelenk und auch die Finger.

Arthrose ist nicht heilbar

Die schlechte Nachricht: Arthrose ist nicht heilbar. Und, so Ingo Tusk: „Bei jedem nutzt sich der Knorpel ab.“ Und das in vier unterschiedlichen Härtegraden. Bei eins ist der Knorpel nur leicht abgebaut, bei vier ist er fast vollständig abgenutzt. Am stärksten und häufigsten trifft es ältere Menschen, weil so ein Knorpel ja erst mal Gelegenheit und Zeit braucht, um zu verschleifen. Deshalb sind auch jene besonders betroffen, die gelenkbelastenden Tätigkeiten nachgehen. Dann, so Tusk, gibt es auch Sportarten, die wegen ihrer hohen Stoßbelastung schon bei jungen Menschen die Entstehung von Arthrose begünstigt, wie Fußball, Tennis, Squash oder Kampfsport.

Aber sich wenig zu bewegen ist auch keine gute Idee. Zumal, wenn man es dazu noch mit dem Essen übertreibt und dann viel zu viele Kilos mit sich herumschleppen muss. Tusk erläutert: „Stellen Sie sich vor, jemand stellt Ihnen jeden Morgen beim Aufstehen vier volle Eimer Wasser vors Bett und sagt, die solle man mit sich herumtragen, bis man abends wieder ins Bett geht. Stellen Sie sich vor, wie diese Kräfte auf Hüfte und Knie wirken.“



Nicht für immer: Der Knorpel in der Hüfte ist besonders oft von Verschleiß betroffen. *mauritus images*

Auch die hormonelle Umstellung in der Menopause kann Arthrose auslösen. Das

kann der Grund sein, weshalb Frauen häufiger unter der Abnutzungserscheinung leiden als Männer. Auch die Gene können eine Rolle spielen, sagt der Mediziner. „Es gibt Patienten, die haben bis ins hohe Alter kaum Arthrose, und andere trifft es schon mit 45 richtig heftig.“ Sogar, wenn sie alles richtig gemacht haben – sich gesund ernähren, viel trinken, nicht rauchen, sich moderat bewegen. Idealerweise mit gelenkschonenden Sportarten wie Fahrradfahren, Schwimmen, Pilates oder Yoga.

Die Ursache für Arthrose ist noch nicht klar

Aber was Arthrose wirklich auslöse, wisse man eigentlich immer noch nicht, so der Experte. Die gängige Vermutung: Wir sind einfach evolutionär nicht auf die lange Lebenszeit angelegt. Man kann auch sagen: Unser Knorpel hat die letzten zehntausend Jahre Menschheitsentwicklung verschlafen. Und noch immer gelte deshalb: „Ist der Knorpel einmal weg, kommt er auch nicht wieder,“ sagt Ingo Tusk.

Zum Glück aber habe sich die Medizin weiterentwickelt. Man könne, so der Experte, heute auch mit Knorpelschaden „beschwerdefrei alt werden“. In einzelnen Fällen lässt sich Knorpel mittlerweile sogar nachtragen. „Bei jungen Sportlern, die sich bei einem Unfall ein Stück Knorpel rausgeschlagen haben, kann man Knorpel an anderer Stelle entnehmen, die Zellen züchten und das Stück ersetzen.“ Das sei aufwendig und würde nicht in jedem Fall funktionieren, aber durchaus einen Versuch wert – gerade um jungen Menschen eine frühe Prothese zu ersparen.



Risiko: Sportarten wie Joggen, wie hier beim Triathlon in Frankfurt im vergangenen Sommer, sind eine große Belastung für den Knorpel. *Felix Kaspar Rosic*

Die Verhältnismäßigkeit von Aufwand, Perspektive und Alter spielt auch bei einer neuen Methode aus den Niederlanden eine große Rolle. Die sogenannte Kniegelenkdistraktion ist vor allem für Patienten gedacht, die noch nicht das Rentenalter erreicht haben. Um den körpereigenen Regenerationsprozess zu aktivieren, wird das Kniegelenk für sechs Wochen von außen mit Drähten an Ober- und Unterschenkeln fixiert und leicht auseinandergedrückt. Dem folgt eine mehrmonatige Phase mit Rehabilitation.

Bevor die Arthrose so massiv wird, kann man aber durchaus noch an ein paar Stellschrauben drehen. „Da bringt Mobilität unglaublich viel. Wenn Patienten das Gelenk beweglich halten, nicht einsteifen lassen, kommen sie über eine sehr lange Zeit gut mit ihrer Arthrose zurecht“, sagt der Mediziner Tusk. Neben Bewegung ist auch gesunde Ernährung hilfreich. Ebenso wie Hyaluronspritzen, sagt Tusk. „Ich weiß, die sind umstritten, aber bei mir und bei den Patienten funktionieren sie.“

Einsatz von Prothesen ist einer der erfolgreichsten Eingriffe

Wenn die Beschwerden schlimmer werden, die Arthrose voranschreitet und jede Bewegung schmerzhaft wird, bleibt noch die Endoprothese, also der Einsatz eines künstlichen Gelenks, um weiterhin mobil zu bleiben. Etwa 400.000 Gelenke werden jedes Jahr in Deutschland implantiert. Hauptsächlich Hüft- und Kniegelenke, vermeldet der Bundesverband Medizintechnik. Die gute Nachricht: Der Einsatz von Endoprothesen ist nicht nur einer der häufigsten, sondern auch einer der erfolgreichsten Eingriffe. Nicht umsonst wurde die Hüfttotalendoprothese in einem Artikel des renommierten Medizinjournal „Lancet“ als „Operation des Jahrhunderts“ gefeiert.

Ein Lob, das umso mehr zutrifft, weil man gerade beim Hüftgelenk zunehmend wieder auf eine OP-Methode zurückgreift, die nicht nur schon sehr alt, sondern auch besonders schonend ist. „Damals schon hat ein deutscher Chirurg den vorderen Zugang gewählt“, erklärt Tusk. „Dafür braucht man nur die Muskeln ein wenig beiseite schieben.“ Im Unterschied zum hinteren (posterioren) und seitlichen (lateralen) Zugang, für den man sich durch Muskeln schneiden muss, sei diese Methode sehr viel schonender.



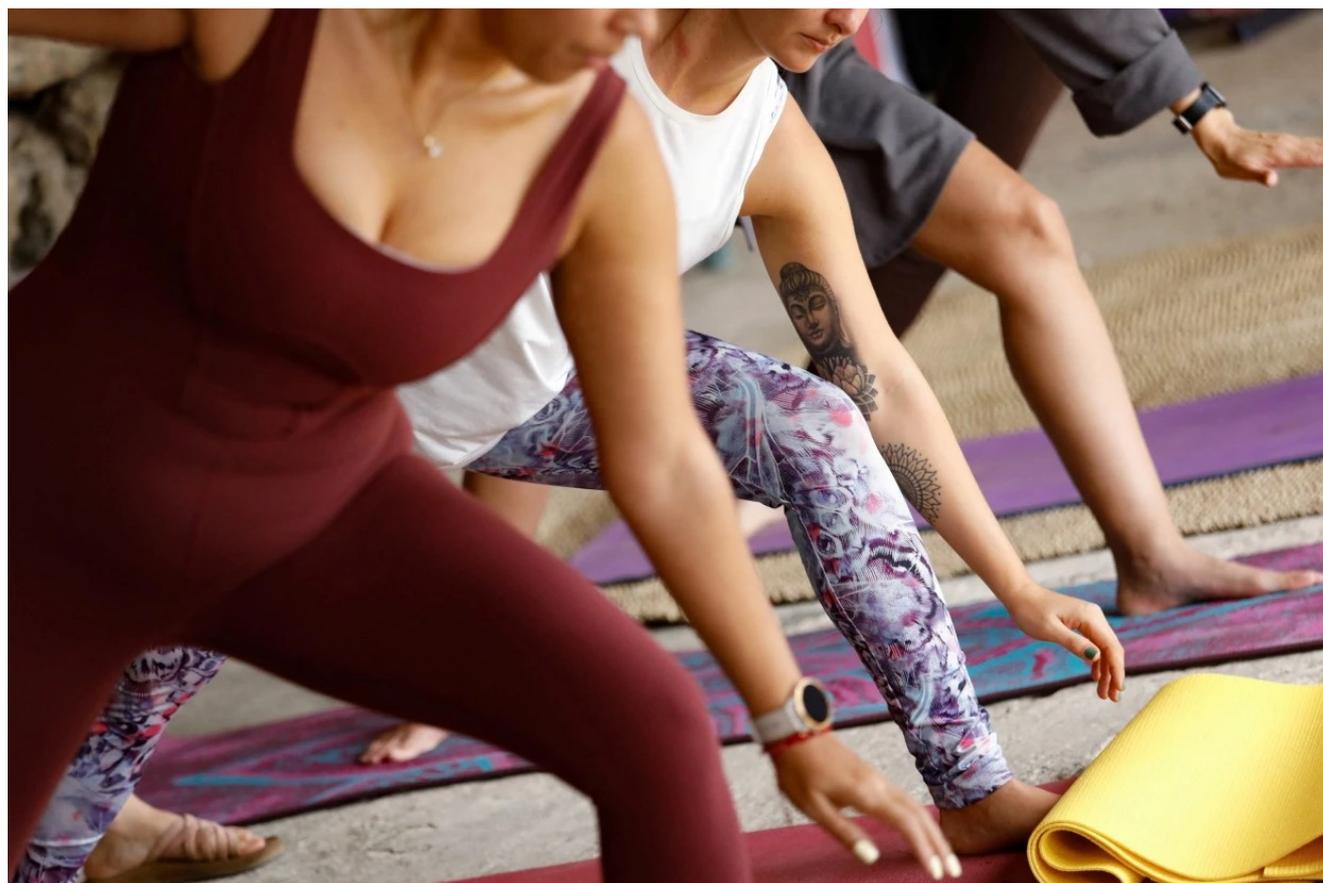
Schmerzhaft: Auch die Knie sind oft von Arthrose betroffen. *Brand X Pictures/Getty Images*

Das bedeutet: Deutlich geringerer Blutverlust, weniger Weichteiltrauma, kürzere Operationszeit, kürzerer stationärem Aufenthalt, schnellerer Einsatz des neuen Gelenks. „Das ist wirklich game-changing. Ich mache das seit 2014. Einfach, weil es

keinen vernünftigeren Zugang zum Hüftgelenk gibt als den von vorne“, sagt Tusk. „Die Patienten können schon am nächsten Tag aufstehen und loslaufen. Ich finde, alles andere ist Körperverletzung.“

Nicht immer muss es eine ganze Prothese sein

Und wenn es ein neues Knie braucht? „Das ist das deutlich aufwendigere Gelenk. Und anders als bei der neuen Hüfte, die meist weitgehend selbständig gut wird, spielt beim neuen Kniegelenk die Physiotherapie eine entscheidende Rolle“, so der Experte. Manchmal muss es aber gar kein ganzes Knie sein. Zumal, wenn der Knorpelverschleiß einseitig ist. „Dann kann man die Patienten schon mit einer Schlittenprothese glücklich machen“, sagt Tusk. Sie ersetzt einen Teil des Gelenks und lässt die Bänder und die Kniescheibe unbehelligt. Es wird also nur repariert, was wirklich kaputt ist.



Gut für den Knorpel: Sportarten wie Yoga sind schonend für die Gelenke. *Reuters*

Die Patienten sind nach dem meist minimalinvasiven Eingriff schneller wieder mobil und können auch nach der Operation wieder sportlich aktiv sein. Außerdem verschafft man sich damit ein wenig Zeit, bis ein ganzes neues Kniegelenk fällig

wird. Man könne, so fasst der Experte es zusammen, Patienten damit „extrem glücklich machen“.



DAS TÄGLICHE NEWS-QUIZ

Wie gut haben Sie die Nachrichten am heutigen Freitag verfolgt? Beantworten Sie fünf Fragen, und vergleichen Sie Ihr Wissen mit anderen Leserinnen und Lesern!

[Zum News-Quiz](#)

Aber selbst wenn kein Weg an einem ganzen neuen Knie vorbeiführt – auch damit lässt sich heute fast alles wieder stemmen. Die Patienten wollen ihr gewohntes, aktives Leben nahtlos fortsetzen, anstatt wie die Generationen vor ihnen einfach nur möglichst wieder schmerzfrei zu sein. Dafür nehmen sie auch eine solche Gelenk-Operation auf sich und unterziehen das neue Knie dann bisweilen bei Sportarten einem Härtestest. Früher galt das als No-Go mit einem neuen Gelenk, doch für Ingo Tusk ist das kein Problem. „Mag sein, dass sich ein Kunstgelenk bei manchen Sportarten schneller verschleißt. Aber dann sage ich mir auch: Ich operiere, damit die Patienten wieder mehr Freude am Leben haben.“

MEHR ZUM THEMA

 KOLUMNE „RICHTIG ESSEN“

Stille Entzündungen lassen uns schneller altern

 THERAPIE FÜRS KNIE

Die Rettung des Knorpels

 KOLUMNE „RICHTIG ESSEN“

Bestimmte Lebensmittel wirken bei Arthrose und Rheuma wie Medizin

Wie kann man aber wissen, dass wirklich kein Weg an einem neuen Gelenk vorbeiführt – und man nicht etwa deshalb eines angeht bekommt, weil die Klinik eine gewinnträchtige OP-Quote erfüllen will? Eine Vermutung, die auch das „Zweitmeinungsprojekt“ zahlreicher Ersatz- und Betriebskrankenkassen bestätigt, bei der nur in 17,5 Prozent die (schmerz-)medizinische Sinnhaftigkeit des Eingriffs bestätigt wurde. Seit 2024 können Patienten im Zweifel auf Kosten der Kassen vor einer Hüft-OP eine zweite Meinung einholen. Ingo Tusk sagt, in dem Moment, in dem die Lebensqualität eingeschränkt sei, könne man darüber nachdenken, mit einer OP zu warten. Er erzählt von Patienten, die trotz einer „eigentlich operationswürdigen Arthrose“ den Eingriff noch jahrelang mit anderen Maßnahmen wie Physiotherapie und Hyaluronspritzen hinauszögern konnten.

Schließlich möchte der Mediziner dann noch mit dem wohl größten Knorpel-Vorurteil überhaupt aufräumen. Der sei nämlich keinesfalls „ein Stoßdämpfer“ wie immer wieder unverdrossen behauptet werde. „Das ist Unsinn. Man muss sich das wie bei einem Fahrrad vorstellen“, sagt Tusk. „Der Knorpel ist der brethart aufgepumpte Reifen, und die Muskulatur und die Gelenke sind die Stoßdämpfer.“

Weitere Informationen

Gegründet in Frankfurt von Ärzten und Interessierten, unterstützt die Deutsche Arthrose-Hilfe e.V. Betroffene mit Informationen. Sie fördert außerdem die Arthrose-Forschung: www.arthrose.de

Quelle: F.A.Z. [Artikelrechte erwerben](#)



Frankfurter Allgemeine

Alle Rechte vorbehalten.