

PRESSEMITTEILUNG

Entzündliche Gelenkerkrankungen

Radiosynoviorthese sollte früh zum Einsatz kommen

Berlin, November 2020 – Die Radiosynoviorthese (RSO) sollte bei entzündlichen Gelenkerkrankungen wie Rheumatoider Arthritis und aktivierter Arthrose in einem frühen Krankheitsstadium zum Einsatz kommen: Studien belegen, dass die nuklearmedizinische Behandlung so am besten wirkt und Schmerzen, Schwellung und Gelenksteifigkeit erheblich reduziert. Darauf weist der Berufsverband der Nuklearmediziner e.V. (BDN) hin. Welche Vorteile die Therapie aufweist, für welche Gelenke sich eine RSO eignet und wie sie funktioniert, erläutern Experten.

Fünf Millionen Deutsche sind von Arthrose betroffen, davon leiden ungefähr zwei Millionen unter täglichen Schmerzen. Eine Arthrose ist im Normalfall eine altersbedingte Verschleißerscheinung eines Gelenks, sie kann aber auch bei jüngeren Menschen auftreten. Der Verschleiß betrifft die Knorpelschicht im Gelenk, die als Stoßdämpfer und Schmiermittel fungiert. Fehlt diese wichtige Pufferschicht, kommt es zu einer schmerzhaften Entzündung der Gelenkinnenhäute – man spricht dann von einer aktivierten Arthrose oder einer Osteoarthritis. Auch bei der rheumatoiden Arthritis, von der in Deutschland etwa 550.000 Menschen betroffen sind, sind die Gelenkinnenhäute entzündet.

Genau an dieser Stelle setzt die RSO-Behandlung an. Dabei spritzt der Nuklearmediziner eine radioaktive Flüssigkeit, das Radionuklid, ins betroffene Gelenk. Die Nuklide sind an Eiweißpartikel gebunden, damit die entzündeten Schleimhautzellen die radioaktiven Stoffe aufnehmen. „Ihre Strahlung löst im Innern der Entzündungs- und Schleimhautzellen eine Vernichtungsreaktion aus“, erklärt Dr. med. Norbert Czech, Nuklearmediziner aus Bremen und Vorstandsmitglied des BDN. Anschließend entsteht ein neuer Zell- und Gewebefilm, eine gesunde und glatte Schleimhaut. „Die Strahlen schalten damit die Entzündung aus und stellen den ursprünglichen Zustand der Gelenkinnenhaut wieder her“, so Czech.

Für die RSO kommen alle Gelenke bis auf die Wirbelsäule in Frage, neben Knie, Hüfte und Zehen insbesondere auch Schulter-, Ellenbogen-, Finger- und Kiefergelenke. Ins Kniegelenk applizieren Nuklearmediziner ⁹⁰Yttrium-Kolloid, in die mittleren Gelenke ¹⁸⁶Rhenium-

Kolloid und ¹⁶⁹Erbium-Kolloid in die kleinen Gelenke. „Voraussetzung für eine RSO ist der Nachweis eines akut-entzündlichen Prozesses im Gelenk durch eine 3-Phasen-Skelettszintigrafie oder eine Magnetresonanztomografie“, erläutert BDN-Experte Czech, zugleich europäischer Facharzt für Nuklearmedizin (FEBNM). Bis sich die volle Wirkung der RSO einstellt, können sechs Monate vergehen.

Von der Wirksamkeit der Methode sind Experten verschiedenster Fachrichtungen überzeugt. „Die RSO ist eine hochwirksame und effiziente Therapie zur Entzündungshemmung von Gelenkerkrankungen mit einer begleitenden Synovialitis“, sagt etwa Dr. med. Heiko Spank, Chefarzt der Klinik für Spezielle Orthopädische Chirurgie und Unfallchirurgie am Vivantes-Auguste-Viktoria-Klinikum in Berlin. „Der Vorteil liegt in ihrer technisch einfachen, wenig invasiven, nicht belastenden und gegebenenfalls wiederholbaren ambulanten Durchführbarkeit und ihrer niedrigen Komplikationsrate“, so Spank weiter. „Aufgrund ihrer besseren Wirksamkeit in einem wenig fortgeschrittenen Krankheitsstadium sollte die RSO bei aktivierter Arthrose oder rheumatoider Arthritis frühzeitig zum Einsatz kommen, dann werden die besten klinischen Ergebnisse erzielt“, fügt der Orthopäde hinzu.

Studien belegen die Wirksamkeit der RSO bei rheumatoider Arthritis und Osteoarthritis.¹ „Die RSO-Behandlung kann die Erkrankungen erfolgreich aufhalten, wobei sie bei rheumatoider Arthritis noch etwas besser anschlägt als bei Osteoarthritis“, berichtet Czech. Die Therapiemethode RSO wird seit über sechs Jahrzehnten angewandt und stellt mit ungefähr 63.000 Behandlungen pro Jahr die häufigste Radionuklidtherapie in Deutschland dar. Als interdisziplinäre Therapieform hat die RSO einen hohen Stellenwert in verschiedenen medizinischen Fachrichtungen wie Orthopädie, Nuklearmedizin, Rheumatologie und Hämatologie erreicht.

Quellen:

¹ L. Zuderman, K. Liepe, K. Zöphel, M. Andreeff, J. Kotzerke, W. Luboldt: Radiosynoviorthesis (RSO): influencing factors and therapy monitoring, Ann Nucl Med (2008) 22:735–741, DOI 10.1007/s12149-008-0167-7

Imre Szerb, Tamás Gál, László Hangody, Ibolya Mikó: Effectiveness evaluation of radiosynovectomy on the radiological progression of osteoarthritis of the knee joint, Eklem Hastalik Cerrahisi/Joint Diseases and Related Surgery, 2018;29(3):147-151, DOI: 10.5606/ehc.2018.61097

Kontakt:

Kerstin Ullrich

Pressestelle

Berufsverband Deutscher Nuklearmediziner e.V.

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Fon +49 711 8931-641

Fax +49 711 8931-176

ullrich@medizinkommunikation.org