

Kniearthrose: Wie nützlich ist es für übergewichtige Menschen, das Gewicht zu reduzieren?



Wenn stark übergewichtige Menschen mit Kniearthrose Gewicht verlieren, können sie mit einer Besserung rechnen und etwas beweglicher werden.

Wenn stark übergewichtige Menschen mit Kniearthrose Gewicht verlieren, können sie mit einer Besserung rechnen und etwas beweglicher werden.

Die Ursache für Arthrose ist neben anderen Faktoren die Abnutzung der Gelenke. Am häufigsten sind die Knie betroffen, Arthrose kann aber auch in den Hüften, den Händen und in den Wirbelgelenken auftreten. Sie bewirkt, dass bestimmte Teile des Gelenks schwächer werden und an Substanz verlieren. Die Knochenenden sind dort, wo sie aufeinandertreffen und Gelenke bilden, mit besonders widerstandsfähigem und elastischem Knorpel überzogen. Bei Menschen mit Arthrose sind dieser Puffer aus Knorpel und andere Teile des Gelenks verletzt, was zu Schmerzen, Gelenksteife und Bewegungseinschränkungen führt.

Bei vielen Menschen über 60 ist eine Arthrose der Grund für Schmerzen und Bewegungseinschränkungen. Im Alter von 45 bis 65 ist mehr als einer von zehn Menschen betroffen. Die Zahl der Menschen mit Arthrose wächst, und einer der Gründe dafür ist, dass immer mehr Menschen übergewichtig sind. Durch starkes Übergewicht werden die Kniegelenke zusätzlich belastet. Dies fördert den Gelenkverschleiß und kann dazu führen, dass eine Arthrose bereits in jüngeren Jahren auftritt. Arthrose ist eine chronische Erkrankung, die sich mit der Zeit häufig verschlimmert. Sie kann die Beweglichkeit stark einschränken. Eine Kniearthrose ist der häufigste Grund für künstlichen Kniegelenkersatz.

Die Forschung zum Einfluss von Gewichtsabnahme auf Kniearthrose

Übergewichtigen Menschen mit Kniearthrose wird häufig eine Gewichtsreduktion empfohlen. Eine Gruppe von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern aus Dänemark wollte wissen, wie sich die Gewichtsabnahme bei Kniearthrose konkret auswirkt. Um diese Frage zu beantworten, suchten sie nach Studien, in denen jeweils eine Gruppe von Menschen mit Kniearthrose eine bestimmte Methode zur Gewichtsreduktion anwendete. Das konnte zum Beispiel eine bestimmte Diät oder ein Bewegungsprogramm sein.

Den Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern war wichtig, dass die Studien zwei Gruppen von Menschen mit Arthrose verglichen, die die gleichen Ausgangsbedingungen hatten. Sie sollten sich nur dadurch unterscheiden, dass die Teilnehmenden der einen Gruppe Gewicht abnahmen und die der anderen Gruppe nicht.

Es fanden sich vier randomisierte kontrollierte Studien, die die Frage beantworten konnten, welchen Einfluss eine Gewichtsabnahme auf Kniearthrose hat. An den Studien nahmen mehr als 450 Menschen mit Kniearthrose teil. Im Durchschnitt waren sie über 60, aber weniger als 70 Jahre alt. Über 70 Prozent waren Frauen. Die Studien dauerten zwischen sechs Wochen und 18 Monaten.

Insgesamt lagen von 420 Teilnehmenden genug Informationen vor, um der Forschergruppe einige Schlussfolgerungen zu erlauben. Es wären allerdings größere Studien erforderlich, um sehr sichere und präzise Antworten auf die Frage nach dem Nutzen einer Gewichtsabnahme zu bekommen. In den Studien hatten die meisten Menschen mithilfe von Schulungen abgenommen, in denen ihnen Wissen über Ernährung und den Umgang mit Arthrose vermittelt wurde. Im Durchschnitt nahmen sie gut sechs Kilogramm ab (dabei reichte die Spanne von knapp 5 kg bis über 7,5 kg).

Abnehmen kann Beweglichkeit verbessern

Der Verlust von durchschnittlich sechs Kilogramm Körpergewicht konnte nicht garantieren, dass die Schmerzen der Menschen nachließen. Die Gewichtsreduktion verbesserte aber ihre Beweglichkeit. Die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler hatten genug Daten, um einschätzen zu können, was andere stark übergewichtige (adipöse) Menschen von einer Gewichtsreduktion erwarten können. Als starkes Übergewicht (Adipositas) gilt ein Gewicht ab einem BMI (Body Mass Index) von 30. Wenn zum Beispiel eine 160 cm große Frau 80 kg wiegt, hat sie einen BMI von 31,25. und gilt somit als adipös. Wenn Sie mehr über den BMI erfahren möchten oder wissen wollen, wie er ausgerechnet wird, klicken Sie bitte hier (URL: [http://www.gesundheitsinformation.de/glossar.57.html?bab\[char\]=](http://www.gesundheitsinformation.de/glossar.57.html?bab[char]=)).

Fachleute empfehlen häufig, dass übergewichtige Menschen mindestens zehn Prozent ihres Körpergewichts abnehmen müssten, um ihre Gesundheit zu verbessern. Die dänische Wissenschaftlergruppe errechnete jedoch, dass übergewichtige Menschen mit Kniearthrose ihre Beweglichkeit schon verbessern können, wenn sie etwa fünf Prozent ihres Gewichts verlieren. Zum Beispiel: Wären Sie bei einem Gewicht von 80 kg übergewichtig, müssten Sie 4 kg abnehmen, um ihre Beweglichkeit zu verbessern. Hierfür müssten Sie über 20 Wochen (fünf Monate) jede Woche 0,24 Prozent ihres Körpergewichts verlieren.

Die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler kamen zu dem Ergebnis, dass eine Gewichtsabnahme von zehn Prozent eine moderate bis starke Verbesserung der körperlichen Einschränkungen durch Arthrose bewirkt - vor allem dann, wenn das Abnehmen innerhalb von drei Monaten gelingt. Übergewichtige Menschen können auch in anderer Hinsicht von einer solchen Gewichtsreduktion profitieren. Den meisten Menschen in den Studien fiel es allerdings schwer, allein durch eine Diät so viel an Gewicht zu verlieren.

Wenn Sie mehr über die Wirkung von Bewegung bei Menschen mit Arthrose erfahren möchten, klicken Sie bitte hier (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/index.398.de.html>) . Über andere gesundheitliche Vorteile einer Gewichtsreduktion können Sie hier (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/index.402.de.html>) mehr nachlesen.

Glossar

BMI

Der Body-Mass-Index (BMI) ist ein Maß zur Beurteilung des Körpergewichts. Er beschreibt das Verhältnis des Körpergewichts zur Körpergröße und wird nach folgender Formel berechnet: $\text{BMI} = \text{Körpergewicht (kg)} / \text{Körpergröße (m)}^2$. Wenn Sie also 1,70 m groß sind und 60 kg wiegen, rechnen Sie wie folgt: $60 : (1,70 \times 1,70) = 20,76$, das heißt, Sie haben einen BMI von rund 21. Menschen mit einem BMI von 18,5 bis 24,9 gelten als normalgewichtig. Ein BMI unter 18,5 deutet auf Untergewicht und ein BMI von 25 bis 29,9 auf Übergewicht hin. Ab einem BMI von 30 spricht man von Fettleibigkeit (Adipositas). Der BMI sagt allerdings nur etwas über das gesamte Körpergewicht aus und macht keine Angaben zum Körperfett. Zwei Menschen können den gleichen BMI, aber eine unterschiedliche Menge an Körperfett haben. Ein Bodybuilder mit viel Muskeln und wenig Körperfett kann also den gleichen BMI haben wie ein Mensch mit wenig Muskeln und viel Fett. Dennoch deutet ein BMI ab 30 in der Regel auf einen erhöhten Fettanteil im Körper hin.

Quellen

Christensen R, Bartels EM, Astrup A, Bliddal H. Effect of weight reduction in obese patients diagnosed with knee osteoarthritis: a systematic review and meta-analysis. *Ann Rheum Dis* 2007; 66: 433-439. [Volltext (URL: <http://ard.bmj.com/cgi/content/full/66/4/433>)]

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) obliegt von Gesetzes wegen die wissenschaftliche Bewertung des Nutzens, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit von medizinischen Leistungen. Dazu gehören auch die Nutzenbewertung von Arzneimitteln sowie die Herausgabe von Gesundheitsinformationen für Bürger und Patienten.

Wissenschaftliche Basis dieser Gesundheitsinformation

Unsere Informationen basieren primär auf so genannten systematischen Übersichten. Um ein objektives Bild über eine medizinische Maßnahme zu erhalten, ist eine systematische Übersicht notwendig. Hierzu werden zunächst die relevanten Fragestellungen formuliert. Zu diesen Fragen werden Forscher dann alle Studien zu diesem Thema suchen und auswerten.

Eine Liste der berücksichtigten wissenschaftlichen Literatur dieser Gesundheitsinformation finden Sie unter www.gesundheitsinformation.de.

Hinweis für die Nutzer:

Diese Gesundheitsinformationen wurden vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) erstellt und veröffentlicht. Sie basieren auf der Bewertung der zum Zeitpunkt der Erstellung verfügbaren wissenschaftlichen Literatur und anderer Informationsquellen.

Gesundheitsinformationen des IQWiG werden ausschließlich für Patienten in Deutschland zur Verfügung gestellt. Die Informationen sollten nicht für die Erstellung eigenständiger Diagnosen verwendet werden, da sie eine Beratung zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient nicht ersetzen können und nicht ersetzen sollen.