



AF ANDREAS HARTKOPP, OVERLÆGE, PH.D., SPECIALLÆGE I REUMATOLOGI OG KRESTEN BLÆSILD, HÅNDBOLD SPILLER FORENINGEN

NY BEHANDLINGSFORM: HEL DIG SELV MED DIT EGET BLOD

Fra dyrenes verden har man hentet en ny behandlingsmetode, der bruger kroppens egne væksthormoner effektivt til at bekæmpe kroniske seneskader som for eksempel springerknæ, hælsporer og tennisalbuer.

► En tennisalbue eller achillesenebetændelse kan være en langstrakt og smertefuld affære. For idrætsudøveren kan skaden være karrieretruende, og hos for eksempel håndværkeren kan det føre til førtidspensionering eller omskoling. En ny behandling gør det nu muligt at helbrede kroniske seneskader som tennisalbue, springerknæ eller achillesenebetændelse ved hjælp af kroppens egne væksthormoner. Helt uden komplikationer.

DYR HJÆLPER MENNESKET

Dyrlæger har gennem flere år med stor succes behandlet knogle-, muskel- og seneskader på heste og hunde ved hjælp af væksthormoner udvundet fra dyrenes eget blod. Nu har et hollandsk studie fra 2008 vist, at behandlingen er ligeså effektiv for mennesker, der lider af en kronisk tennisalbue. I studiet blev 85 procent af de behandlede

patienter væsentligt lindret, og en stor del blev raske inden for et halvt år.

SENESKADER ER VANSKELIGE AT BEHANDLE

Alle læger, der arbejder med kroniske seneskader, ved, at det er et område, som ofte viser meget skuffende resultater, næsten uanset hvilken behandling, der tilbydes.

Typisk vil en idrætsudøver med achillesenebetændelse have prøvet en række ergonomiske eller biomekaniske behandlinger med sko eller indlæg, aflastning fra idræt og langsom genoptræning med udspænding, alternativ træning i form af løb i vand eller cykling, blokade med binyrebarkhormon (kortison) eller i sidste ende en operation.

Derudover findes en lang række andre behandlingsmåder såsom injektionsbehandling omkring senen med polidocanol,

chokbølge-behandling, forskellige massageformer og akupunktur.

GENTAGNE, MONOTONE BEVÆGELSER SKYLD I SENESKADER

En tennisalbue skyldes en nedbrydning af vævet omkring håndleddets strækkesener udvendig på albuen. Skaden associeres ofte med den navngivende ketsjersport. Men faktisk ses langt de fleste tilfælde hos håndværkere som for eksempel VVS'ere og murere, der dagligt udfører tunge, monotone, drejende håndbevægelser i forbindelse med deres arbejde.

En anden hyppig kilde til tennisalbue er ensformige bevægelser i forbindelse med kontorarbejde. Ofte er det dog en enkelt lidt kraftigere stimulans, der udløser skaden – for eksempel når man hjælper med at flytte eller maler sit hus.

En lignende mekanisme gør sig gældende for de andre typer af seneoverbelastning: achillessenebetændelse, betændelse i hulfodssenen og springerknæet. Der er tale om en langvarig overbelastning, hvor man ikke mærker eller negligerer smertesignalet over lang tid. Pludselig er et lille ekstra stressmoment nok til at udløse en langvarig skade, der ofte betyder træningspause i et år eller mere.

PRP-BEHANDLING FREMSKYNDER KROPPENS NATURLIGE HELING

Hvis skaden har stået på et år eller mere, og hvis den traditionelle behandling ikke har ført til heling, kan den nye PRP-behandling (blodpladeberiget serum) komme på tale.

PRP fremskynder kroppens naturlige heling ved hjælp af væksthormoner udvundet fra patientens eget blod. Populært kan man sige, at man gøder skaden med en suppe af kroppens egne væksthormoner, ligesom når man gøder blomsterne i sin have. Væksthormonerne ligger inde i blodpladerne, som isoleres og sprøjtes ind i den syge sene.

BEHANDLINGEN ER EN SUCCES

Privathospitalet Hamlets speciallæge i idrætsmedicin, Andreas Hartkopp, der står bag PRP-projektet i Hamlets Idrætsklinik, er ikke i tvivl om, at den nye behandlingsmetode virker.

Han har lavet cirka 150 PRP-behandlinger indtil nu, og der er et stort fremskridt i behandlingen af akutte muskelskader og kroniske seneskader.

For yderligere at klarlægge virkningen af behandlinger har man på Silkeborg Sygehus startet et Ph.d.-studie om PRP og igangsat et stort lodtrækningsstudie. Indtil

videre er effekten nemlig kun videnskabeligt dokumenteret for tennisalbuer, men forsøg i udlandet tyder på, at behandlingen er mindst ligeså effektiv i behandlingen

af andre sene- og muskelskader, såsom skader i achillessener, knæskalssenen og svangsene.



PRP-BEHANDLINGEN I PRAKSIS

- En blodprøve på 60 ml blod tages fra patienten.
- Blodet centrifugeres i et specielt glas, der skiller blodet i plasma, røde blodceller og i blodpladeberiget plasma. Det giver 7 ml PRP-væske per blodprøve.
- Efter først at have lagt en grundig lokalbedøvelse, sprøjtes halvdelen ind i selve senen og i overgang mellem sene og knogle samt i knoglehinden. Der bruges ultralyd, så man er helt sikker på, hvor sene og nål er.
- Når behandlingen er overstået, skal skaden holdes helt i ro i to til tre døgn. Man får en bandage på, som låser leddet helt. Den skal man bære i en kortere eller længere en periode afhængig af, hvor man har fået behandlingen
- Efter 21 dage gives den anden halvdel af PRP væsken, der har været frosset. Den frosne PRP indeholder ikke længere levende hvide blodcelle, men kun væksthormonerne. Der bæres bandage i yderligere én uge.
- Under hele forløbet følger patienten et trænings- og udspændingsprogram.
- Effekten sætter ind cirka ti uger efter den første behandling.
- Ifølge de første resultater ser det ud til, at behandlingen bliver ved med at virke fremadrettet.