

## Sprechstunde

Dr. med. Wolfgang Exel interviewt Spezialisten aus allen Gebieten der Medizin

### Unterschied zwischen Arthrose und Arthritis

**Manuela P.: „Ich habe ständig Beschwerden im Bereich der Finger. Liegt da eine Arthrose oder eine Arthritis vor?“**

Die Unterscheidung zwischen diesen Krankheiten ist wirklich wichtig, obwohl beide ähnliche Schmerzen verursachen. Grundsätzliche Erklärung: Die Arthritis beginnt mit einer Entzündung im Gelenk und muss rasch behandelt werden, da sie die Gelenke zerstört. Bei der Arthrose findet im Laufe des Lebens ein Knorpelverlust statt, was zu zunehmenden Schmerzen und Einschränkung der Beweglichkeit führt.

Für die Arthrose kann man sozusagen nichts, die passiert einem leider. Für die Arthritis kann man meistens auch nichts, für sie gibt es aber immer eine Ursache!

Typische Erscheinungen bei einer Arthrose: Langsamer, schleichender Beginn. Eher harte Knötchen an den Mittel- und Endgelenken der Finger.



**Knötige Verdickungen bei Arthrose (oben), Schwellungen bei Arthritis (unten)**



Die Morgensteifigkeit dauert nur kurz (einige Minuten). Es kommt zu Anlaufschmerzen und Schmerzen bei Belastung. Die Schübe sind witterungsabhängig und treten vor allem in der kalten Jahreszeit und im Frühjahr auf. Behandelt wird mit Knorpelaufbaupräparaten, physikalischen Maßnahmen und schmerzstillenden Medikamenten.

Typische Erscheinungen bei einer Arthritis: Schneller Beginn, die Gelenke sind plötzlich geschwollen. Teigig weiche Schwellungen an den Grundgelenken der Finger und Handgelenken. Längere Morgensteifigkeit (dauert mitunter bis Mittag). Nacht- und Ruheschmerz, Besserung bei Bewegung. Schübe sind von der Jahreszeit unabhängig. Ursachen: Autoimmunerkrankungen, Gicht, Psoriasis, Infektionen, im Zuge einer Arthrose. Behandlung: Rascher Einsatz so genannter Basistherapien, Kortison gleich zu Beginn und bei Schüben, schmerzstillende Präparate, physikalische Maßnahmen.

**Dr. Daniela Fruhwürth-Pienaar,**  
Rheumatologin aus Wien. Informationen:  
0664/73388141 bzw.  
www.rheumaspezialist.at

### Die Prostata ist gutartig vergrößert

**Kurt W.: „Ich bin 56 Jahre alt und habe laut Gesundenuntersuchung eine etwas vergrößerte Prostata. Mein Harnstrahl ist tatsächlich schwächer geworden. Der PSA-Wert ist aber normal. Die Vergrößerung soll laut Arzt gutartig sein. Ich bitte um Informationen über diese Krankheit.“**

Die Prostata ist die so genannte akessorische Geschlechtsdrüse und produziert die Hauptmasse der Ejakulatflüssigkeit, in der die Samen schwimmen. Bei einem jungen Mann hat sie die Größe einer Kastanie. Sie umschließt die Harnröhre zwischen Blasenhalshals und Beckenboden. Ungefähr 60 Prozent aller Männer über 60 Jahre weisen eine ge-



Fotos: Riedl-Hoffmann, Dr. Daniela Fruhwürth-Pienaar (2)

### Prostata: Bei Symptomen fachärztlich beraten lassen

webetechnisch (histologisch) nachweisbare Veränderung dieses Organes im Sinne einer gutartigen (benignen) Prostatavergrößerung auf, in der Fachsprache BPH.

Die Patienten leiden unter den unterschiedlichsten Symptomen. Zum Beispiel an „Startschwierigkeiten“ beim Urinieren (Miktionsverzögerung), an häufigem Harnrang, an nächtlichem Harnlassen, an Restharnbildung (nach dem Urinieren bleibt noch Harn in der Blase zurück), Brennen beim Urinieren, letztendlich unter einer Überlaufblase, Harnstauungsniere bis hin zum lebensgefährlichen Nierenversagen.

Wenn die Kraft des Harnstrahles nachlässt und das Urinieren immer länger dauert, ist das ein frühes Alarmsignal. Der erwähnte Restharn fördert Harnwegsinfekte, die sich auf Prostata, Nebenhoden und Nieren ausbreiten können. Bei etwa einem Drittel der Patienten tritt akutes Harnverhalten auf – die Betroffenen können dann selbst bei voller Blase plötzlich nicht mehr urinieren.

Zur richtigen Diagnose

kommt der Arzt durch Befragung des Patienten, die rektale Tastuntersuchung der Prostata (der Arzt spürt mit dem Finger, ob das Organ verändert ist), den Ultraschall, bei dem neben einer Vergrößerung der Prostata auch eine Verdickung der Blasenwand, Ausstülpungen (Divertikel) der Blase und/oder Steine erkennbar gemacht werden. Eventuell werden auch ein spezielles Röntgen und eine Messung des Harnstrahles (Urodynamik) angeordnet.

Die Behandlung mit Medikamenten sowie begleitend mit pflanzlichen Substanzen kann Abhilfe schaffen. Die Symptome bessern sich innerhalb kurzer Zeit. Mitunter ist jedoch eine Operation notwendig. Als klassische Verfahren stehen hier die Teilentfernung der Prostata über die Harnröhre (TURP = transurethrale Resektion) sowie die so genannte offene Operation zur Verfügung. Letztere gelangt zur Anwendung, wenn die Prostata schwerer als 100 Gramm geworden ist, bzw. wenn Blasensteine oder Divertikel vorliegen.

**Dr. Annahita Hariri,**  
Fachärztin für Urologie in Wien und Graz.  
Nähere Auskünfte: 0676/73 66 122 bzw.  
annahita.hariri@hotmail.com