

ACP-Therapie

Bei leichter bis mittelschwerer Arthrose
und bestimmten Sportverletzungen



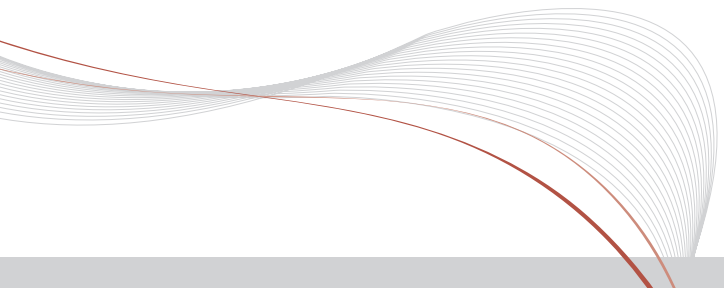
ACP-Therapie – die Wirkungsweise



Die ACP-Therapie

Der Heilungsprozess eines verletzten oder entzündeten Gewebes durchläuft eine komplexe und präzise geregelte Serie von körpereigenen Vorgängen. Eine wichtige Rolle dabei spielen die Thrombozyten (Blutplättchen). Am Ort der Verletzung setzen sie Wachstumsfaktoren frei, die den Wiederaufbau des verletzten Gewebes initiieren und schmerzhaftige Entzündungsvorgänge hemmen.

Auf dieser Erkenntnis beruht die ACP-Therapie, die mit einer hohen Konzentration an Wachstumsfaktoren⁷ die körpereigene Heilung unterstützt.¹⁻⁶



ACP-Therapie bei leichter bis mittelschwerer Arthrose



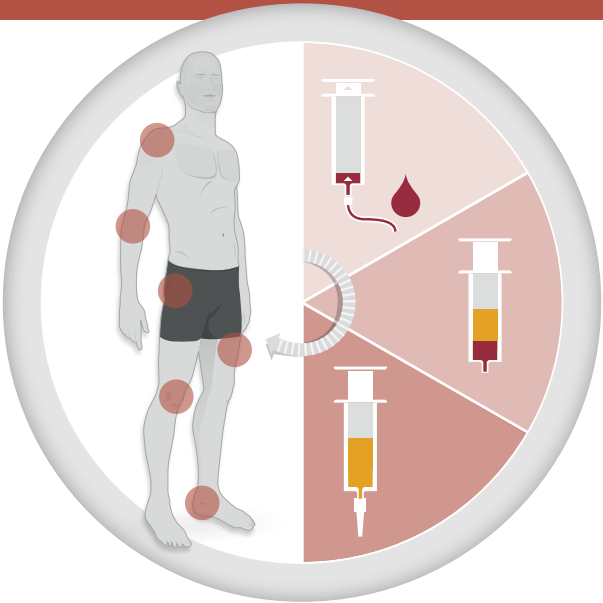
Immer mehr Menschen sind bis ins hohe Lebensalter körperlich aktiv

Häufig sind körperliche Aktivitäten durch Arthrose eingeschränkt. Typische Beschwerden bei beginnender Arthrose sind z. B. ein unangenehmes Ziehen im Gelenk und morgendliche Steifigkeit. Typisch ist auch ein sogenannter Anlaufschmerz, der nach kurzer Gehstrecke wieder nachlässt. Ursache hierfür sind Abnutzungserscheinungen des Gelenkknorpels.

Wann kann die ACP-Therapie helfen?

Anwendbar ist die ACP-Therapie bei schmerzhaften leichten bis mittelschweren Arthrosen (Grad I-III).¹⁻³

Die ACP-Therapie



Der Behandlungsablauf

1. Blutentnahme aus der Armvene
2. Trennverfahren zur Gewinnung der körpereigenen Wirkstoffe in konzentrierter Form⁷
3. Injektion dieser Wirkstoffe in die betroffene Region

Vorteile für den Patienten

- Ambulant
- Schnelle Behandlung (< 30 Min.)
- Körpereigene, biologische Wirkstoffe

In Studien zur ACP-Therapie konnten keine unerwünschten Nebenwirkungen oder Komplikationen nachgewiesen werden.^{1, 5}

ACP-Therapie bei bestimmten Sportverletzungen



Ihre Chance wieder schneller aktiv zu sein!

Wenn Sie gerade eine Verletzung an den Bändern, Sehnen oder Muskeln behandeln lassen, dann sollten Sie mit Ihrem Arzt besprechen, ob eine ergänzende ACP-Therapie den Heilungsprozess unterstützen kann.

Wann kann die ACP-Therapie helfen?

Studien haben die Wirksamkeit der ACP-Therapie bei Epikondylitis (Tennisellbogen)⁴, Patellaspitzensyndrom (Springerknie)⁶ und Plantarfasziitis (Fersensporn)⁵ bestätigt.

Studien

1. Smith PA: Intra-articular Autologous Conditioned Plasma Injections Provide Safe and Efficacious Treatment for Knee Osteoarthritis. The American Journal of Sports Medicine. 2016;44(4):884-91
 2. Cerza F et al: Comparison between hyaluronic acid and platelet-rich plasma, intra-articular infiltration in the treatment of gonarthrosis. The American Journal of Sports Medicine. 2012;40(12):2822-7
Einschränkungen: Geringe Fallzahl mit OA Grad III, fehlende Verblindung der Teilnehmer und des Personals, Ergebnisse auf sechs Monate beschränkt
 3. Cole BJ et al: Hyaluronic Acid Versus Platelet-Rich Plasma: A Prospective, Double-Blind Randomized Controlled Trial Comparing Clinical Outcomes and Effects on Intra-articular Biology for the Treatment of Knee Osteoarthritis. The American Journal of Sports Medicine. 2017;45(2):339-46
Einschränkungen: Fehlende Kontrollgruppe, signifikanter Unterschied beim BMI der beiden Patientengruppen
 4. Ford RD et al: A retrospective comparison of the management of recalcitrant lateral elbow tendinosis: platelet-rich plasma injections versus surgery. Hand (N Y). 2015;10(2):285-91
Einschränkungen: Retrospektive Analyse, geringe Fallzahl, fehlende Randomisierung, fehlende Kontrollgruppe
- Lebiedzinski R et al: A randomized study of autologous conditioned plasma and steroid injections in the treatment of lateral epicondylitis. International Orthopaedics. 2015;39(11):2199-203
Einschränkungen: Fehlende Verblindung der Teilnehmer und des Personals, fehlende Kontrollgruppe
- Gegenmeinung: Zwei ultraschallgestützte ACP-Injektionen waren zur Behandlung von Epikondylitis nicht effizienter als Injektionen mit einer 0,9% Kochsalzlösung.
- Montalvan B et al: Inefficacy of ultrasound-guided local injections of autologous conditioned plasma for recent epicondylitis: results of a double-blind placebo-controlled randomized clinical trial with one-year follow-up. Rheumatology. 2016;55(2):279-85

5. Chew KT et al: Comparison of autologous conditioned plasma injection, extracorporeal shockwave therapy, and conventional treatment for plantar fasciitis: a randomized trial. *PM&R*. 2013;5(12):1035-43
Einschränkungen: Geringe Fallzahl, fehlende Verblindung der Teilnehmer, Unterschiede bei den Patientengruppen, keine Nachverfolgung der Rehabilitationsmaßnahmen und Medikamenteneinnahme

6. Zayni R et al: Platelet-rich plasma as a treatment for chronic patellar tendinopathy: comparison of a single versus two consecutive injections. *Muscles Ligaments Tendons Journal*. 2015;5(2):92-8
Einschränkungen: Geringe Fallzahl, fehlende Verblindung der Teilnehmer und des Personals, fehlende Kontrollgruppe, Ergebnisse auf sechs Monate beschränkt, Therapieausfälle nicht im Ergebnis berücksichtigt

7. Mazzocca A et al: The positive effects of different platelet-rich plasma methods on human muscle, bone, and tendon cells. *The American Journal of Sports Medicine*. 2012;40(8):1742-9
Einschränkungen: In-vitro-Studie mit Zelllinien

Dieser Flyer wurde Ihnen zur Verfügung gestellt von:

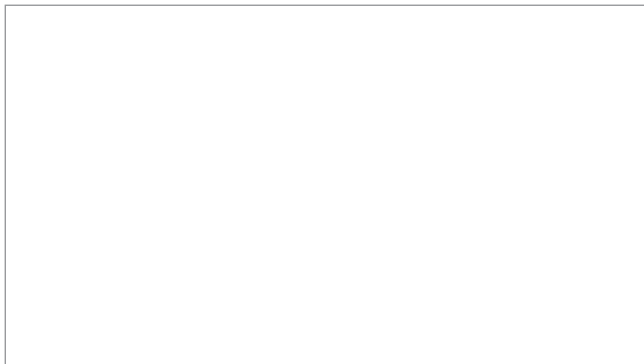


Arthrex – Das Unternehmen

Seit über 35 Jahren ist Arthrex maßgeblich an der Entwicklung neuer Behandlungen von Gelenkerkrankungen beteiligt. Mit weltweit über 4 000 Mitarbeitern in Forschung, Entwicklung und Vertrieb gehört Arthrex zu den marktführenden Unternehmen in der wiederherstellenden Orthopädie.

Haben Sie noch Fragen?

Ihr Arzt informiert Sie gerne.



Arthrex Swiss AG | Hühnerhubelstrasse 60 | 3123 Bern-Belp
tel: + 41 31 810 66 00 | fax: + 41 31 810 66 55
www.arthrex.ch | info@arthrex.ch