

## **Effekte des Mundchondroitinsulfats auf die Weiterentwicklung von Knie Osteoarthritis: eine Pilotuntersuchung.**

[Uebelhart D](#), [Thonar E.J](#), [Delmas Palladium](#), [Chantraine A](#), [Vignon E](#).

Abteilung von Neulid, Hochschulkrankenhaus von Genf, die Schweiz.

Das Ziel dieser Studie war, das klinische festzusetzen, radiologisch und biologische Wirksamkeit und Erträglichkeit des SYSADOA, Chondroitin 4 - und 6 sulfatieren (CS, Condrosulf, IBSA, Lugano, die Schweiz), bei den Patienten, die unter Knie Osteoarthritis leiden. Dieses war eine 1-Jährige, randomisierte, double-blind, kontrollierte Pilotuntersuchung, die 42 Patienten beider Geschlechter umfaßte, gealtert 35-78 Jahre mit symptomatischem Knie OA. Patienten wurden mündlich mit Chondroitinsulfat mg-800 (CS) pro Tag oder mit einem Placebo (PBO) ausgeübt in den identischen Quetschkissen behandelt. Die Hauptresultatskriterien waren der Grad der spontanen gemeinsamen Schmerz und die Gesamtmobilitätskapazität. Sekundärresultatskriterien umfaßten das tatsächliche gemeinsame Raummaß und die Niveaus der biochemischen Markierungen des Knochens und des Verbindungsmetabolismus. Diese begrenzte Studie bestätigte, dass Chondroitinsulfat gut-zugelassen wurde und beide erheblich die Schmerz verringerten und erhöhte die Gesamtmobilitätskapazität. Behandlung mit CS war auch in einer begrenzten Gruppe Patienten mit einer Ausgleicheung der femoro-tibial gemeinsamen in der Mittelebreite verbunden, gemessen mit einem digitalisierten automatischen Schliiffbildanalysator, während die gemeinsame Raumverengung bei Placebo-behandelten Patienten auftrat. Zusätzlich stabilisierte der Metabolismus des Knochens und der Verbindung, die durch verschiedene biochemische Markierungen festgesetzt wurden auch, bei den CS-Patienten, während er bei den PBO Patienten noch anormal war. Diese Resultate bestätigen dass Mundchondroitin 4 - und Sulfat 6 ist eine wirkungsvolle und sichere symptomatische träge Droge für die Behandlung des Knies OA. Zusätzlich konnte CS in der Lage sein, die gemeinsame Raumbreite zu stabilisieren und Knochen und Verbindungsmetabolismus zu modulieren. Dieses ist die erste einleitende Demonstration, dass ein SYSADOA den natürlichen Kurs von OA in den Menschen beeinflussen konnte.