



Mut zum Blut



Die **ACP-THERAPIE** wird auch in der Bundesliga häufig angewandt. Sie soll nach Verletzungen die Heilung beschleunigen. Ob das wirklich gelingt, weiß keiner.

Wie er die Folgen seines Haarrisses im Mittelfuß im vergangenen Winter überwunden hat, will Manuel Neuer weiterhin nicht im Detail preisgeben. Aus seiner Sicht gehört das zum Privatleben, das es für den Nationaltorhüter ohnehin nur sehr eingeschränkt gibt. Unwiderrspochen bleibt aber, dass auch eine Eigenbluttherapie zur Genesung beigetragen hat. Damit befindet sich Neuer in guter Gesellschaft, denn viel Topsportler setzen darauf.

Seit einigen Jahren ist die PRP- beziehungsweise ACP-Therapie von der Welt-Anti-Doping-Agentur (WADA) „explizit als nicht verboten erwähnt, sofern andere Regularien wie zum Beispiel die Begrenzungen der Volumenmengen ebenfalls nicht berührt werden“, erklärt Professor Dr. Mario Thevis, der Leiter des Zentrums für Präventive Dopingforschung an der Deutschen Sporthochschule Köln, dem kicker. Hinter den Buchstabenkombinationen verbirgt sich die Me-

thode, mittels einer Zentrifuge aus einer kleinen Menge eigenen Blutes ein thrombozytenreiches Plasma herzustellen. PRP steht für die englische Bezeichnung Platelet-rich plasma (blutplättchenreiches Plasma) und ACP für Autologous conditioned plasma (autologes konditioniertes Plasma). Das zentrifugierte Eigenblut enthält einen erhöhten Anteil an Wachstumsfaktoren. Diese sollen die Regeneration nach orthopädischen Erkrankungen und Eingriffen sowie nach Brüchen positiv beeinflussen. „Die wissenschaftliche Evidenz ist sehr mager“, schränkt allerdings Professor Dr. Tim Meyer, der Vorsitzende der medizinischen Kommission des DFB, ein.

Welchen Anteil die Therapien an der Genesung haben, kann man nur vermuten (siehe Interview rechts). Trotzdem sind die Maßnahmen in der Bundesliga an der Tagesordnung. Die Klubs

wollen keine Möglichkeit ungenutzt lassen, um den Spieler möglichst schnell fit zu bekommen. Bei einer Umfrage der *Sportärztezeitung* zu den Behandlungsmethoden von Muskelbündelrissen im Oberschenkel erklärten die Teamärzte von Borussia Mönchengladbach, Hertha BSC, Eintracht Frankfurt, Bayer Leverkusen und dem SC Freiburg ACP/PRP zum Standardprozedere. Nach kicker-Informationen wird die Therapie auch an anderen Erstligastandorten genutzt. In vielen Sportarten schwören

Ärzte und Athleten auf ACP und PRP. Im *Spiegel* sprach Oliver Pütz, Mannschaftsarzt der deutschen Basketball-Nationalmannschaft, von „sehr guten Erfahrungen“. Im internationalen Profisport haben die Behandlungen inzwischen eine gewisse Tradition: Golf-Star Tiger Woods greift ebenso darauf zurück wie die Tennis-Größe Rafael Nadal. Dem

Ziel ist es, Spieler möglichst schnell fit zu bekommen.



Manuel Neuer



Tiger Woods



Rafael Nadal

wollen Stars des Weltfußballs natürlich in nichts nachstehen. So war Gareth Bale (Real Madrid) in einem seiner letzten Spiele für seinen ehemaligen Klub Tottenham Hotspur extrem stark mit dem Sprunggelenk umgeknickt. Als er 17 Tage später wieder auf dem Platz stand, wurde die Therapie als Turbo-Heilmethode gefeiert. Da ist es kein Wunder, dass sie immer mehr Anhänger findet...

Den Ruch des Dopings hat diese spezielle Form der Eigenblutbehandlung längst verloren. Die erlaubte Menge des Plasmas sei zu gering, um leistungssteigernde Effekte zu erzielen, das haben in den vergangenen Jahren verschiedene Studien ergeben. Erst im Januar 2018 hat die WADA die zugelassene Blutmenge, die im Abstand von mindestens zwölf Stunden injiziert werden darf, auf 100 Milliliter verdoppelt. Ein Restrisiko bleibt allerdings: Theoretisch können den körpereigenen weitere Wachstumsfaktoren beigemischt werden.

MICHAEL EBERT

INTERVIEW Dr. Burak Yildirim (Teamarzt von Bayer Leverkusen)

„Starthilfe der Heilung“

Eigenblutbehandlungen gehören auch bei Bayer Leverkusen zum Standard. Mannschaftsarzt Dr. Burak Yildirim (40) schildert die Anwendungsmöglichkeiten.

Herr Dr. Yildirim, welche Formen der Eigenblutbehandlung werden bei den Fußballern von Bayer Leverkusen angewendet?

Wir setzen speziell auf die ACP-Therapie der Firma Arthrex, das ist in Deutschland und Europa der gängigste Anbieter.

In welchen Fällen sind diese Therapien angeraten?

Bei akuten Muskel- und Sehnenverletzungen gehören sie zum Standardrepertoire, sofern mit Spritzen behandelt wird. Grundsätzlich muss bei solchen Verletzungen nicht unbedingt gespritzt werden. Es gibt genug Fälle auch aus anderen Ländern, wo eine Spritzentherapie nicht gang und gäbe ist, aber in Deutschland ist es gerade bei Muskel- und Sehnenverletzungen fast schon eine Standardbehandlung.

Gibt es andere Anwendungsgebiete?

Es lässt sich auch in der Gelenktherapie einsetzen, das heißt bei Verschleiß, zum Beispiel zur Arthrosebehandlung.

Was bewirkt die Therapie?

Ich beschreibe es gerne als eine Starthilfe, um die Heilung anzukurbeln. Bei der ACP-Therapie wird eine kleine Menge Blut abgenommen, aus dem dann in einer Zentrifuge die Gerinnungszellen herausgefiltert werden. Diese Zellen enthalten wachstums- und entzündungshemmende Faktoren. Durch das Spritzen dieser Blutbestandteile kann man die Zellen im Körper derart anregen, dass es zu einer Durchbauung des Defektes oder der Verletzung kommt.

Damit die Athleten schneller fit werden?

Ich vermeide die Aussage, dass es dadurch schneller geht. Letztendlich hat jedes Verfahren seine Grenzen, und die Natur beziehungsweise die Biologie des Gewebes lässt sich nicht täuschen. Die Ausfallzeit ist irgendwo vorgegeben. Es gibt zwar immer wieder Berichte, dass die Eigenblutbehandlung zu einer schnelleren Heilung führen soll, aber da wäre ich sehr vorsichtig.

Warum?

Es lässt sich nicht bestimmen, welchen Anteil die Eigenbluttherapie hat, wenn es zu einer schnelleren Heilung kommt. Es ist in der Regel immer ein Zusammenwirken von verschiedenen Behandlungsverfahren aus Physiotherapie, physikalischen Behandlungen, Mobilisierung, Aktivierung et cetera. Wichtig ist, die Regeneration des Gewebes sicherzustellen, und da habe ich den Eindruck, dass die Eigenbluttherapie hilft.

Wie lange dauert eine solche Therapie?

Das ist vom Verletzungsgrad abhängig. Bei Muskelverletzungen setzen wir zwei bis drei Injektionen innerhalb der ersten 14 Tage, weil danach bereits ein gewisser Teil der Heilungsphasen angefallen ist. Dann überlassen wir dem Verfahren zusammen mit weiterführenden Maßnahmen beim Physiotherapeuten, Osteopathen et cetera, seine Wirkung. Wenn eine Beteiligung der Sehne dabei ist, wird im gleichen Zeitraum bis zu fünfmal gespritzt.

Müssen Sie den Patienten die Angst vor solchen Therapien nehmen? Schließlich gibt es auch Dopingfälle, die damit in Verbindung stehen.

Natürlich muss man jeden Inhaltsstoff, den man anwendet,

auf seine Dopingtauglichkeit überprüfen, aber die ACP-Therapie ist auf sämtlichen Listen der NADA und WADA als nicht dopingrelevant aufgelistet.

Doch die NADA zieht eine Grenze, was die Menge des verwendeten Blutes betrifft.

Wir arbeiten beim ACP nur mit 15 Milliliter Vollblut, was natürlich sehr wenig ist. Und das Blut wird nicht angereichert, sondern es ist reines Eigenblut, das gefiltert und auf vier bis sechs Milliliter reduziert wird. Diese Menge wird gespritzt.

Wie aufwendig ist das Verfahren?

Bei Bayer verfügen wir über eine Zentrifuge in den Funktionsräumen des Stadions, wir können die Maßnahme vor Ort durchführen. Sie dauert etwa 25 bis 30 Minuten. In den Praxen rechnen die Ärzte mit den Patienten ab, Privatversicherungen übernehmen die Kosten häufig, gesetzliche Kassen nicht. Eine Anwendung kostet in der Regel zwischen 150 und 180 Euro.

INTERVIEW: MICHAEL EBERT

