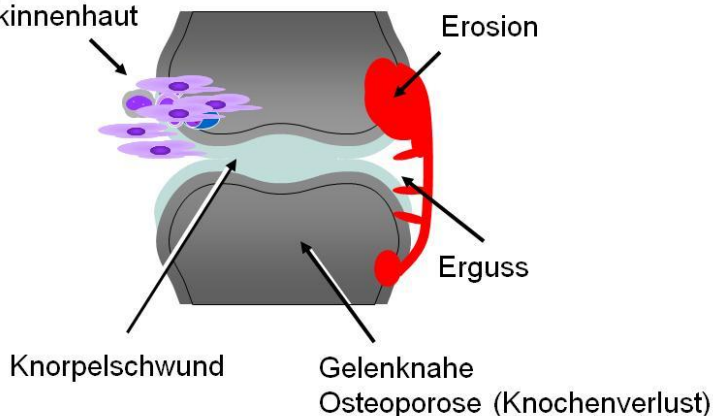


## Rheumatoide Arthritis

Ungefähr 70.000 Schweizer leiden an einer rheumatoiden Arthritis (RA), die früher auch chronische Polyarthritits genannt wurde. Etwa 75% der Betroffenen sind Frauen. Obwohl die rheumatoide Arthritis lange als der Typ von Arthritis galt, der für die Betroffenen die meisten Einschränkungen bedeutet, haben sich die Aussichten für viele Patienten, die in jüngster Zeit die Diagnose RA erhielten, enorm verbessert. Sicherlich bleibt die RA eine sehr ernst zunehmende Krankheit und zudem eine, die sehr in Symptomen und Folgen variieren kann. Nichtsdestotrotz haben neueste Fortschritte in der Behandlung es ermöglicht die fortschreitende Gelenkzerstörung zu stoppen oder zumindest zu verlangsamen (Abb.). Einige neue Therapien zielen direkt auf die Entzündung ab, was dank spannender und rasch fortschreitender Forschung auf diesem Gebiet nun möglich ist. Andere beinhalten Kombinationen aus bereits seit Jahrzehnten bewährten Medikamenten, um den therapeutischen Effekt für die Erkrankten zu maximieren.

### Abbildung

Wuchernde  
Gelenkinnenhaut



Das unkontrollierte Wachstum der entzündeten Gelenkinnenhaut bei der RA kann zu Flüssigkeitsansammlungen und dem Verlust von Knochen und Knorpel führen. Entzündete Gelenke sind schmerzhaft und schwellen an. Die langfristigen und durch die Behandlung zu verhindernden Folgen der Entzündung können eine Bewegungseinschränkung oder auch gelockerte Gelenke sein.

*Texte von Eric Ruderman, MD und Siddarth Tambar, MD, revidiert vom American College of Rheumatology Patient Education Task Force.*

*Deutsche Übersetzung: B. Möller; Inselspital Bern*

*Diese Broschüre dient lediglich der allgemeinen Information. Betroffene sollten individuell eine Fachperson konsultieren und sich professionell über Diagnosen und Behandlungsmethoden beraten zu lassen.*

### **Statistische Fakten:**

- Die RA ist der am häufigsten vom Immunsystem angegriffene Typ von Arthritis
- Bei 70.000 erwachsenen Schweizern wurde RA diagnostiziert
- Die Behandlungsmöglichkeiten haben sich extrem verbessert und helfen vielen der Betroffenen
- Rheumatologen verfügen über das nötige Fachwissen, um die Krankheit korrekt zu diagnostizieren und den Betroffenen die fortschrittlichste Behandlung zu bieten

### **Was ist eine Rheumatoide Arthritis?**

Die RA ist eine chronische Krankheit, die zu Schmerzen, Steifigkeit, Schwellungen und Einschränkungen der Bewegungsfreiheit sowie der Funktion verschiedener Gelenke führen kann. Obwohl die RA sämtliche Gelenke betreffen kann, scheinen die kleineren Gelenke in Händen und Füßen häufiger betroffen zu sein. Dies führt zu einem Muster von Gelenkkrankheiten, welches Rheumatologen als für RA charakteristisch betrachten. Entzündungen können auch in anderen Organen auftreten.

Die durch eine aktive RA hervorgerufene Steifigkeit der Gelenke ist in der Regel morgens am stärksten und kann ein bis zwei Stunden andauern, manchmal auch den ganzen Tag. Diese lang anhaltende Morgensteifigkeit ist ein wichtiger diagnostischer Schlüssel, da sich nur wenige andere arthritische Erkrankungen derart verhalten. Beispielsweise verursacht die von dem Verlauf her weit harmlosere Arthrose der Fingergelenke in der Regel keine anhaltende Morgensteifigkeit.

Weitere mögliche Symptome:

Kraftlosigkeit; leichtes Fieber; Appetitlosigkeit; trockene Augen und Mund hervorgerufen durch einen assoziierten Entzündungszustand der Tränen- und Speicheldrüsen, bekannt als Sjögren Syndrom; beständige, als Rheumaknoten bezeichnete Knötchen, welche in Bereichen wie Ellbogen und Händen unter der Haut wachsen

### **Was verursacht eine Rheumatoide Arthritis?**

Die RA wird als eine durch das Immunsystem vermittelte chronische Entzündungskrankheit eingestuft, welche sich entwickelt, weil gewisse Zellen des Immunsystems nicht wie vorgesehen funktionieren und beginnen, gesunde Gelenke anzugreifen.

Obwohl die Ursache für die RA weiterhin unbekannt ist, vermitteln neue Forschungsergebnisse ein besseres Verständnis der Immun- und sogar genetischer Faktoren, welche sich als für die Entzündungen verantwortlich herausstellen könnten. Der primäre Fokus bezüglich Entzündung liegt auf den Gelenkkapseln. Von den Abwehrzellen freigesetzte, entzündungsfördernde Substanzen verursachen Schwellungen und beschädigen Knochen und Knorpel. Daraufhin wurden neue Medikamente entwickelt, die spezifische Signale blockieren, welche den Angriff des Immunsystems auf den eigenen Körper verursachen.

### **Wer ist betroffen?**

Die RA ist die häufigste Form einer entzündlichen Arthritis, an der ungefähr 70.000 Schweizer erkrankt sind. Von ihnen sind circa 75% Frauen. Laut Statistik erkranken also 1-3% der Frauen während ihrer Lebenszeit an einer RA. Meistens beginnt die Krankheit zwischen dem 40. und dem 60. Lebensjahr. Die RA kann jedoch während jeder Altersstufe auftreten.

### **Wie wird eine Rheumatoide Arthritis diagnostiziert?**

Die RA kann schwierig zu diagnostizieren sein, da sie manchmal nur mit schwachen Symptomen, wie leicht schmerzenden Gelenken oder leichter Morgensteifigkeit beginnt. Zusätzlich verhalten sich viele Krankheiten vor allem in der Anfangsphase ähnlich wie eine RA. Aus diesem Grund sollten sich Patienten mit dem Verdacht auf RA von einem Rheumatologen, der über die nötige Erfahrung für eine präzise Diagnose und einen optimalen Behandlungsplan verfügt, untersuchen lassen.

Die Diagnose RA basiert auf den genannten Symptomen sowie auf Beobachtungen wie Überwärmung, Schwellungen und Schmerzen in den Gelenken. Gewisse bei RA häufig auftretende Blutwerte können helfen, die Diagnose zu bestätigen. Solche beinhalten:

Anämie (sogen. Blutarmut, erniedrigter Anteil roter Blutkörperchen im Blut)

Rheumafaktor (ein Antikörper, der bei 80% der RA-Patienten, jedoch nur bei 30% der Fälle in der Anfangsphase auftritt)

CCP-Antikörper

Blutsenkungsreaktion (ein Bluttest, der bei den meisten RA-Patienten eine Einschätzung des Entzündungsgrades der Gelenke ermöglicht)

Röntgenbilder können sehr hilfreich bei der Diagnose einer RA sein, weisen jedoch meist nichts ungewöhnliches in den ersten 3-6 Monaten der Krankheit auf. Sie sind jedoch während des fortschreitenden Verlaufs der Krankheit äußerst nützlich. Auch MRI und Ultraschallmethoden werden nun häufiger eingesetzt, um die Ausmaße einer Erkrankung einschätzen zu können.

Es gilt bei alledem nicht zu vergessen, dass für viele RA-Patienten (vor allem für jene, die seit weniger als sechs Monaten Symptome aufweisen) kein Test existiert, der die Diagnose mit Sicherheit bestätigt. Stattdessen wird die Diagnose in der Regel nach einer körperlichen Untersuchung, Labor- und Röntgentests aufgestellt.

### **Wie wird die Rheumatoide Arthritis behandelt?**

Die Therapiemöglichkeiten für RA-Patienten haben sich in den vergangenen 25 Jahren gewaltig verbessert. Aktuelle Behandlungsmethoden erlauben den Patienten eine gute Kontrolle der Symptome und ermöglichen ihnen zudem wie zuvor ihr Leben mit nur sehr geringen Einschränkungen weiterzuführen. Da für die RA keine Heilung bekannt ist, zielt die Behandlung darauf ab, die Symptome der Patienten zu lindern und deren Einschränkungen im Alltag zu minimieren, indem man möglichst rasch Medikamente verabreicht, bevor die Gelenke dauerhaft beschädigt werden. Keine bekannte Therapie empfiehlt sich für alle Patienten, weshalb die Behandlungsstrategien im Laufe der Zeit für viele Patienten angepasst werden müssen.

Ein erfolgreicher Umgang mit der Krankheit setzt eine frühe Diagnose voraus, und manchmal auch eine als aggressiv bezeichnete, bei der guten Verträglichkeit aber besser konsequent genannte Therapie. Patienten mit der Diagnose RA sollten sich daher mit antirheumatischen Langzeit-Medikamenten (Basistherapeutika, engl. DMARDs: disease modifying anti-rheumatic drugs) behandeln lassen. DMARDs werden häufig in Verbindung mit kurz und rein symptomatisch wirksamen Antirheumatika und/oder niedrig dosierten Kortikosteroiden eingesetzt. DMARDs haben bereits die Lebensqualität der großen Mehrheit der RA-Patienten deutlich verbessert. Zu den DMARDs zählen Methotrexat von verschiedenen Anbietern, Leflunomid (Arava), Hydroxychloroquin (Plaquenil), Sulfasalazin (Salazopyrin), Goldsalze, Azathiaprin (Imurek) und Ciclosporin (Sandimmun und Neoral).

Bei Patienten mit fortgeschrittener RA werden häufig Medikamente eingesetzt, welche unter den englischen Begriffen „biological response modifiers“ und „biologic agents“ bekannt sind, welche auf spezifische Teile des Abwehrsystems abzielen, die zu Entzündungen, Gelenk- und Gewebeschäden führen können. Diese Medikationen sind auch DMARDs, da sie den Fortgang der Krankheit verlangsamen. Länger schon in der Schweiz zugelassene Behandlungen beinhalten Adalimumab (Humira), Etanercept (Enbrel), Infliximab (Remicade), Abatacept (Orencia), Tocilizumab (Actemra) und Rituximab (Mabthera). Vor kurzem zur Behandlung der RA zugelassen wurden Certolizumab (Cimzia) und Golimumab (Simponi). In der Regel erweist sich die Kombination einer dieser Substanzen mit Methotrexat als besonders wirkungsvoll.

Die optimale Behandlung einer RA verlangt nicht selten nach mehr als nur Medikamenten. Dazu kommen umfangreiche, koordinierte Pflege; Patienteninformationen und die Begutachtung durch Experten wie Rheumatologen, Allgemeinmediziner und Therapeuten.

Regelmäßige Visiten bei einem Rheumatologen sind notwendig, um den Verlauf der Krankheit zu verfolgen und auf mögliche Nebenwirkungen der Medikamente reagieren zu können. Regelmäßige Bluttests, sowie gelegentliche Röntgen- und andere Aufnahmen sind für die optimale Dosierung der Medikamente notwendig.

### **Welches sind die weiteren Folgen von Rheumatoider Arthritis?**

Aktuelle Studien zeigen, dass Personen mit RA, vor allem jene, deren Krankheit wenig kontrollierbar ist, ein erhöhtes Risiko für Herzkrankheiten aufweisen. Sprechen sie mit ihrem Arzt über die Risiken und Wege, sie zu minimieren.

### **Leben mit Rheumatoider Arthritis**

Für Menschen mit RA ist es wichtig, körperlich aktiv zu bleiben, was sie gelegentlich vorübergehend unterbrechen können und müssen, wenn die Krankheit besonders stark aufflammt. Ein Termin bei einem Therapeuten kann helfen, die jeweils sinnvollsten körperlichen Aktivitäten herauszufinden. In den meisten Fällen hilft Entspannung gegen geschwollene oder entzündete Gelenke oder gegen dauerhafte Müdigkeit. In diesen Fällen halten leichte Leibesübungen die Gelenke beweglich. Wenn die Beschwerden gering sind, verbessern Aerobic, Lauf- und Muskelübungen das allgemeine Wohlbefinden und reduzieren den Druck auf die Gelenke.

Die Diagnose einer chronischen Erkrankung ist ein Ereignis, das den Verlauf eines Lebens beeinflusst und vielleicht Gefühle von Isolation und Depression hervorruft. Dank stark verbesserter Behandlungsmöglichkeiten verschwinden solche Gefühle häufig mit der Zeit, wenn Kraftlosigkeit, Schmerz und Bewegungseinschränkungen nachlassen. Es ist wichtig, diese normalen Reaktionen auf die Krankheit mit einer Fachperson zu besprechen, welche mit Informationen und Rat Unterstützung bieten kann.

### **Wichtige Punkte**

Die RA ist einer der Forschungsbrennpunkte der Rheumatologie. Die heutigen Behandlungsmethoden haben die Situation der Erkrankten enorm verbessert. Gelenkschmerzen und Schwellungen sind häufig gut kontrollierbar, und Gelenkschäden können bei früher Behandlung minimiert werden.

Untersuchungen sind insbesondere notwendig, um die Diagnose RA zu bestätigen, die Möglichkeit von Krankheiten, die ähnliche Symptome aufweisen, auszuschließen (und das unter möglichst minimalem Aufwand hinsichtlich Tests, Medikamenten und Kosten) und um einen für den Patienten optimalen Behandlungsplan zu entwerfen. Auch Notwendigkeit, Risiken und Vorteile von DMARDs sollten dabei angesprochen werden. Der Rheumatologe sollte in Zusammenarbeit mit Therapeuten und anderen die Hauptrolle bei der Abgrenzung, Behandlung und Beaufsichtigung der RA übernehmen.

Studien haben gezeigt, dass Menschen, die eine frühe Behandlung gegen RA erfahren, sich früher und häufiger wohl fühlen, eher ein aktives Leben führen und weniger oft jene Gelenkschäden erleiden, welche künstliche Gelenke notwendig machen.

### **Die Rolle des Rheumatologen bei der Behandlung der Rheumatoiden Arthritis**

Die RA ist eine komplexe Krankheit, jedoch konnten in letzter Zeit vieler Erfolge bei Behandlungsmethoden erzielt werden. Rheumatologen sind Spezialisten für Muskel- und Skelettprobleme und daher für eine sichere Diagnose bestens qualifiziert. Sie können die Patienten ebenfalls über die für sie optimale Behandlung beraten.

### **Weblinks für weitere Informationen**

Deutsch:

Rheuma Schweiz: [www.rheuma-schweiz.ch](http://www.rheuma-schweiz.ch)

Rheuma-Liga Schweiz: [www.rheumaliga.ch](http://www.rheumaliga.ch)

Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie: <http://dgrh.de/patienten.html>

Englisch:

The Arthritis Foundation: [www.arthritis.org](http://www.arthritis.org)

National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases Information Clearinghouse:  
[www.niams.nih.gov](http://www.niams.nih.gov)