

Rheumatoide Arthritis Die häufigste entzündliche autoimmune Gelenkerkrankung ist noch unheilbar

Krankheit zerstört die Gelenke

Die Rheumatoide Arthritis ist die häufigste entzündliche autoimmune Gelenkerkrankung mit der grössten Zerstörungskraft. Sie ist unheilbar, neue Medikamente revolutionieren aber die Behandlung.

Cord von Restorff

Die Rheumatoide Arthritis (RA) ist eine Erkrankung, die etwa ein Prozent der Bevölkerung betrifft. Sie tritt meist zwischen dem 35. und 50. Lebensjahr auf. Es gibt aber auch eine jugendliche Form beziehungsweise eine, die sich im Alter bemerkbar macht. In den letzten zehn Jahren wurden erhebliche Fortschritte in der Erforschung dieser Erkrankung erzielt, und die Behandlung wurde durch neue Medikamente revolutioniert. Wie die meisten rheumatischen Erkrankungen ist die RA nicht heilbar und der Verlauf leider fortschreitend. Das Ausmass ist von der überschiessenden Reaktion des Immunsystems gegen körpereigenes Gewebe abhängig und reicht von geringer bis zu schwerer Gelenkzerstörung. Die RA kann als Systemerkrankung unter anderem auf Haut, Gefässe, Nerven, Herz, Lungen, Nieren und Augen übergreifen. Die Ursache ist noch unbekannt. Sie kommt weltweit vor, Frauen sind zwei- bis dreimal häufiger davon betroffen.

Keine spezifische Diagnose

Bis heute gibt es zur Diagnosestellung kein spezifisches Merkmal; diese erfolgt anhand von klinischen, laborchemischen und bildgebenden Verfahren. Zu Beginn zeigen sich oft Beschwerden wie Unwohlsein, Müdigkeit, Appetit-, Gewicht- und Kraftverlust oder leichtes Fieber. Meist treten Gelenkentzündungen beziehungsweise -schwellungen erst nach Wochen bis Monaten auf – mit Morgensteifigkeit der Gelenke von einer Stunde und mehr. Die Finger sind spindelförmig teigig geschwollen und verursachen einen schmerzhaften Händedruck. Dabei kann die Ansammlung von Gelenkflüssigkeit zu einer eingeschränkten Beweglichkeit führen. Typischerweise sind die Fingergelenke (ohne Endkuppen) und Handgelenke betroffen. Später können auch Ellbogen-, Schulter-, Knie- und Hüftgelenke beteiligt sein oder die Wirbelsäule, meist zwischen dem ersten und zweiten Halswirbel. Gelegentlich bilden sich später im Unterhautgewebe sogenannte Rheumaknoten.

Im Blut sind bei etwa 60 Prozent der Patienten mit RA Antikörper vorhan-



Der Kugelschreiber kann nur mit erheblichen Schwierigkeiten geführt werden. (zvg)

den. Sie können Hinweis für einen ungünstigeren Verlauf mit Gelenkzerstörung sein. Daneben bestehen erhöhte Entzündungswerte im Blut oder Blutbildveränderungen wie Blutarmut und eine Erhöhung der weissen Blutkörperchen und Blutplättchen.

Im Röntgenbild ist ein Gelenkbefall oder eine lokalisierte Entkalkung des Knochens sichtbar, vor allem bei Aufnahmen der Hände und Füße, die häufig die ersten Veränderungen aufweisen. Ist der Gelenkspalt verkleinert, weist dies indirekt auf einen Knorpelschaden hin. Angegriffene Knochenstrukturen verdeutlichen die bereits eingetretene Gelenkzerstörung. In der Frühphase können entzündliche Veränderungen mit Flüssigkeit im Gelenk und lokaler Mehrdurchblutung besser durch Ultraschall oder Magnetresonanztomografie (MRI) erfasst werden. Der Einsatz dieser Verfahren ist vor allem bei unklaren Befunden beziehungsweise unklarer Diagnose sinnvoll.

Unterschiedlicher Verlauf

Der Verlauf der Erkrankung ist sehr unterschiedlich. Beim Grossteil der Patienten kommt es frühzeitig zu Gelenkzerstörung. Ausserdem kann auch das umgebende Gewebe wie Sehnencheiden und Bänder betroffen sein. Durch die Zerstörung kann es im Krankheitsverlauf zu Fehlstellungen und Versteifungen mit lokalem Muskel- und Knochenschwund kommen. Die Folge ist eine erhebliche Behinderung in Alltag und Beruf.

Medikamentöse Therapie

Die medikamentöse Therapie ist gegen die Entzündung und Gelenkzerstörung gerichtet und sollte innert drei Monaten erfolgen. Häufig wird dabei zu Beginn mit einer Kombination aus ein bis zwei Basismedikamenten und Kortison begonnen, um die Krankheitsaktivität zu unterdrücken. Kortison wird dabei als stark entzündungshemmendes Medikament in Tablettenform, in akuten Phasen aber auch mittels intravenöser Infusion oder als Depotinjektion in Gelenke eingesetzt. Die Basismedikamente wirken erst nach sechs bis zwölf Wochen. Um mögliche Nebenwirkungen, zum Beispiel auf Blutbildung oder die Leber, frühzeitig zu erkennen, sind regelmässige Laborkontrollen notwendig. Die Beurteilung der

Krankheitsaktivität erfolgt beim Rheumatologen anhand von subjektiven und objektiven Kriterien. Leider sprechen nur zirka 60 bis 70 Prozent der Erkrankten auf die jeweilige Therapie an, und nur in etwa 40 Prozent gelingt die vollständige Unterdrückung der Erkrankung (Remission).

Wenn die Therapie versagt

Spricht ein Patient nicht auf die Therapie an, muss eine Erhöhung der Medikamentendosis oder eine Umstellung erfolgen. Bei schweren Verläufen mit frühzeitigen Gelenkzerstörungen ist eine aggressive Therapie erforderlich. Seit zehn Jahren steht eine neue Medikamentengruppe (sogenannte Biologika) zur Verfügung, und jährlich kommen neue Mittel auf den Markt. Unter einer solchen Therapie wurden erstmals Reparaturvorgänge am Knochen beschrieben. Doch auch auf diese Medikamente sprechen 30 bis 40 Prozent der Patienten nicht an, so dass ein Wechsel der Medikamente wieder notwendig

sein kann. Die Biologika sind zwar sehr potente, leider aber auch teure Medikamente mit Jahresbehandlungskosten von bis zu 25 000 Franken. Die sonst drohende Arbeitsunfähigkeit von 33 Prozent nach fünf und 40 bis 50 Prozent nach zehn Jahren rechtfertigt die hohen Kosten. Da die Biologika stärker ins körpereigene Abwehrsystem eingreifen, kommen gehäuft Nebenwirkungen wie Infektionen oder die Reaktivierung einer Tuberkulose vor.

Neben Medikamenten gibt es zahlreiche nichtmedikamentöse Massnahmen. Es ist wichtig, neben den Gelenken auch Herz und Kreislauf – durch regelmässige körperliche Bewegung, Rauchstopp, Gewichtsabnahme und die Behandlung von Bluthochdruck oder Gefässverkalkung – zu schützen. Einer Osteoporose gilt es vorzubeugen beziehungsweise sie zu behandeln. Auch orthopädisch-chirurgische Massnahmen wie Gelenkversteifung oder Gelenkersatz (Prothesen) können notwendig sein.

Rheumatoide Arthritis in Kürze

Bei der Rheumatoiden Arthritis handelt es sich um eine tückische autoimmune Erkrankung mit Einschränkung der Lebensqualität bis hin zur verkürzten Lebenserwartung. Sie betrifft typischerweise die Gelenke wie Finger- und Handgelenke, kann jedoch auch Haut, Gefässe, Nerven und innere Organe befallen. Die Diagnose wird anhand von klinischen, laborchemischen und bild-

gebenden Verfahren gestellt. Die medikamentösen Möglichkeiten sind vielfältig, so dass dem Grossteil der Patienten mit der richtigen Therapie geholfen werden kann und schwere Verläufe heutzutage die Ausnahme darstellen sollten. Wichtig ist der frühzeitige Therapiebeginn und ein gut funktionierendes Netzwerk zwischen Patient, Hausarzt, Rheumatologe, Physio- und Ergotherapeut. (CvR)



Röntgenaufnahmen verdeutlichen die massive Knochen- und Gelenkzerstörung. Rechts mussten instabile Gelenke operativ entfernt werden. (zvg)



Ratgeber

Rundum fit bis ins hohe Alter

Die Natur und der eigene Körper liefern die besten Zutaten für eine nachhaltige Gesundheit. Das propagieren die Autoren von «Fit in die Kiste».

Guida Kohler

Was ist besser: Butter oder Diätmargarine mit blutfettsenkender Wirkung? Wo verstecken sich denn die Vitalstoffe in der Natur? Und um welche Zeit schüttet der Körper am meisten Glückshormone aus? Der handliche Ratgeber «Fit in die Kiste – die Basismethode» der beiden Pharmazeutiker Burkhard Sieper und Michael Eisenmann liefert Antworten auf diese und zahlreiche weitere Fragen – kurz und bündig und manchmal überraschend einfach. «Fit in die Kiste» ist keineswegs ein komplexer wissenschaftlicher Ratgeber, der einen kompetenten medizinischen Rat ersetzen soll, aber er liefert sorgfältig recherchierte und geprüfte Rezepte, die darauf hinzielen, einen möglichst gesunden Alltag leben zu können und das Wohlbefinden nachhaltig zu steigern.

Gesundheit in zehn Kapiteln

Eines vorweg: «Fit in die Kiste» ist handlich, flott zu lesen und so strukturiert, dass es auch gut als Nachschlagewerk dienen kann. Die Themen sind übersichtlich und mit Zusatzhinweisen und Kästchen vielfältig gestaltet, wenn auch kaum bebildert. In den zehn Kapiteln werden leicht verständlich Informationen und Tipps vermittelt sowie eigene Erfahrungen geschildert, was das Lesevergnügen erhöht. Im ersten Kapitel erfährt man, dass grundsätzlich die meisten, auch die Gesunden, irgendwann wahrscheinlich krank werden ... Ein guter Ansporn, um weiterzulesen, denn die Basismethode verspricht Rezepte, die diesen Prozess möglichst lange hinauszögern und die vielleicht bereits verlorene Fitness wieder aktivieren können. Es folgen zehn Fallbeispiele und damit persönliche Erfahrungen von Personen, die mit der Basismethode zu einer besseren Lebensqualität gefunden haben. Das umfassendste Kapitel wird anschliessend der Ernährung gewidmet, gefolgt von der Bewegung. Doch auch die Themen, die nur kurz vertieft werden – beispielsweise das Atmen, der Schlaf, Feng Shui oder Naturheilmittel wie Schüssler-Salze, Gelée Royal oder Bachblüten –, liefern wertvolle Denkanstösse.

Ein Buch für viele Fälle

Ein wesentlicher Vorteil dieses Ratgebers ist, dass sich die meisten Ratsschläge unkompliziert umsetzen lassen – mit Hilfe der eigenen Ressourcen und der möglichst naturbelassenen Produkte von Mutter Natur. Auch wer Hilfsmittel braucht, um von kleinen Unpasslichkeiten zu genesen, greift zuerst in die Apotheke der Naturheilmittel. Dass «Fit in die Kiste» kein rein theoretischer Ratgeber ist, beweist einer der beiden Autoren mit einem kurzen biografischen Abriss, der die eigenen Erfahrungen mit im Ratgeber aufgeführten Rezepten und Tipps beschreibt. Fazit: «Fit in die Kiste» liefert eine gute Übersicht mit vielen alltagstauglichen Rezepten, unter denen jeder etwas Passendes für sich finden kann.

«Fit in die Kiste – die Basismethode», Burkhard Sieper und Michael Eisenmann, 7. Auflage, 2009. ISBN 3-00-012828-X.



Fitness leicht gemacht. (zvg)

Cord von Restorff



(zvg)

Dr. med. Cord von Restorff ist Facharzt für Rheumatologie und Innere Medizin FMH und arbeitet seit Anfang September zusammen mit Dr. med. Urban Diethelm in der Rheuma-Praxis in Männedorf. Dr. Diethelm ist Mitglied des Ärztenetzwerkes Hapmed AG (www.hapmed.ch).