



Rheumatoide Arthritis – Eine entzündliche Gelenkerkrankung und ihre Behandlung

Rheumatoide Arthritis – Die Erkrankung

Die rheumatoide Arthritis ist eine chronisch-entzündliche Erkrankung der Gelenke. Sie entsteht durch eine Fehlsteuerung des Immunsystems, die zur Zerstörung von körpereigenem Gewebe führt. Ihre Ursachen sind derzeit noch nicht bekannt. Genetische Faktoren erhöhen das Risiko einer Erkrankung, wobei auch Infektionen als Auslöser diskutiert werden.

Die rheumatoide Arthritis ist eine Autoimmunerkrankung, d. h. das Immunsystem wendet sich gegen körpereigene Strukturen. Im Fall der rheumatoiden Arthritis führt die Erkrankung zu einer Entzündung der Gelenkinnenhaut. Hierbei spielen Lymphozyten (B- und T-Zellen) und Zytokine, d. h. Botenstoffe, die Nachrichten zwischen den Zellen übertragen, eine entscheidende Rolle. Entzündungshemmende und -fördernde Botenstoffe befinden sich normalerweise in einem Gleichgewicht, das bei der rheumatoiden Arthritis zugunsten der entzündungsfördernden Botenstoffe gestört ist. Im weiteren Verlauf der Erkrankung verdickt sich die entzündete Gelenkinnenhaut und wuchert in den Gelenkspalt hinein, wodurch Knorpel und angrenzende Knochen angegriffen werden. Wird die Krankheit nicht oder falsch behandelt, kann es letztlich zur Zerstörung des Gelenks kommen. Die so entstehenden Versteifungen und Deformationen sind schmerzhaft und können zu beträchtlichen Einschränkungen im Alltag und Beruf führen.

Typische erste Symptome der rheumatoiden Arthritis sind nächtliche und morgendliche Schmerzen sowie eine Morgensteifigkeit in den Finger- oder Fußgelenken, die länger als 15 Minuten anhält. Diese Symptome treten in der Regel symmetrisch in beiden Körperhälften auf. Aufgrund der häufig nicht eindeutigen Krankheitszeichen ist die Diagnose der rheumatoiden Arthritis komplex und umfasst neben einer Patientenbefragung eine körperliche Untersuchung, Röntgenaufnahmen sowie Laborwerte. Es ist sehr wichtig, dass die Erkrankung rechtzeitig erkannt und sofort wirkungsvoll behandelt wird, denn innerhalb der



ersten beiden Jahre entwickelt sich die rheumatoide Arthritis besonders schnell. Da die Krankheit unterschiedlich verläuft, muss die Behandlung jeweils individuell angepasst werden. Die Therapie erfordert große Erfahrung und eine interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Rheumatologen, Orthopäden, Hausärzten, Krankengymnasten und Ergotherapeuten. Dies wiederum setzt differenzierte und komplexe rheumatologische Versorgungsstrukturen sowie ein kompetentes Versorgungsmanagement voraus.

Rheumatoide Arthritis darf nicht mit anderen Erkrankungen verwechselt werden, die umgangssprachlich als „Rheuma“ bezeichnet werden. Hierunter fallen beispielsweise oft altersbedingte Muskel- und Skeletterkrankungen und Arthrosen, d. h. Gelenkerkrankungen, die durch Verschleiß entstehen, oder auch Gicht. Außer einzelnen Symptomen haben sie aber mit der chronisch-entzündlichen rheumatoiden Arthritis, von der alleine in Deutschland 800.000 Menschen betroffen, sind nichts gemeinsam. Diese tritt vor allem bei Personen im Alter zwischen 30 und 50 Jahren auf, manchmal auch schon bei Kindern. Frauen sind dabei dreimal häufiger betroffen als Männer. 90 Prozent der Betroffenen weisen bereits zwei Jahre nach Diagnose radiologisch nachweisbare Gelenkschädigungen auf, viele der Patienten können bereits nach wenigen Jahren ihren Beruf nicht mehr ausüben.

Rheumatoide Arthritis – Behandlungsmöglichkeiten

Rheumatoide Arthritis ist nicht ursächlich heilbar, Schmerzen und Symptome können jedoch durch wirksame Behandlungsmethoden gelindert werden. Inzwischen ist es auch möglich, den Krankheitsverlauf positiv zu beeinflussen und zu kontrollieren. Die medikamentöse Forschung hat in den letzten Jahren große Fortschritte erzielt, wodurch die Lebensqualität der Betroffenen stark verbessert werden konnte.

Zu den Behandlungsmaßnahmen der rheumatoiden Arthritis zählen Krankengymnastik, Ergotherapie und gegebenenfalls auch Operationen. Darüber hinaus ist eine medikamentöse Therapie obligatorisch. Mit Hilfe neuer immunologisch wirkender Substanzen kann man heute gezielt in die Entzündungsprozesse eingreifen und so ein Fortschreiten der Erkrankung verhindern. Unter optimalen Bedingungen kann so eine anhaltende komplette Remission, also eine Verbesserung des Zustands, erlangt werden, das heißt der Patient ist frei von Symptomen



und zeigt keine Zeichen einer Krankheitsaktivität. Die wichtigsten Medikamente neben entzündungshemmenden Schmerzmitteln sind:

- **Kortikosteroide:** wirken rasch entzündungshemmend und verbessern so die Gelenksymptome. Bei frühzeitigem Einsatz bewirken sie auch eine Verzögerung der knöchernen Zerstörungen.
- **Basistherapeutika:** sind Medikamente, die in der Lage sind, die Schäden der chronischen Entzündung beispielsweise an Gelenkknorpel oder Knochen aufzuhalten oder zumindest zu verringern (Methotrexat, Sulfasalazin, Leflunomid, Goldsalze). Einige langwirksame Antirheumatika sind im günstigsten Fall sogar in der Lage, bei bereits eingetretenen Gelenkschäden eine Reparatur einzuleiten und die Rückbildung von bis dahin eingetretenen Veränderungen zu unterstützen.
- **Biologika:** sind innovative, biotechnologisch hergestellte Medikamente, die gezielt in das Immunsystem eingreifen und deshalb sehr wirksam sind. Sie blockieren zum Beispiel den Botenstoff TNF- α , der Entzündungen hervorruft und verstärkt (Adalimumab, Etanercept, Infliximab). Biologika wirken spezifischer und schneller als Basistherapeutika. Mit ihrer Hilfe kann die Gelenkzerstörung teilweise sogar vollkommen aufgehalten werden. Weitere Biologika, die gezielt gegen andere Botenstoffe oder Zellrezeptoren gerichtet sind, stehen kurz vor der Zulassung.