

Interdisziplinäre Leitlinie

Management der frühen rheumatoiden Arthritis

M. Schneider M. Leigemann H.-H. Abholz M. Blumenroth C. Flügge M. Gerken H. Jäniche
R. Kunz K. Krüger W. Mau C. Specker M. Zellner

3., überarbeitete und erweiterte Auflage

ISBN-13 978-3-642-23268-8 Springer-Verlag Berlin Heidelberg New York

Ziel/
Adressaten der
Leitlinie

Interdisziplinäre Leitlinie

Management der frühen rheumatoiden Arthritis

Das Ziel dieser Leitlinie ist, dass in Deutschland alle Betroffenen eine realistische Möglichkeit für eine frühe Diagnosestellung und Einleitung einer krankheitsmodifizierenden und bei Bedarf multidisziplinären Therapie haben.

Sie richtet sich in erster Linie an alle primär versorgenden Ärzte, also Hausärzte, hausärztliche Internisten und Orthopäden. Auch alle weiteren an einer koordinierten, problemorientierten Versorgung von Rheumapatienten beteiligten Fachgruppen sind Adressaten. Neben den internistischen Rheumatologen gehören hierzu u.a. orthopädische Rheumatologen, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Sozialarbeiter, Pflegekräfte, Psychologen sowie Kranken- und Rentenversicherungen. Hier dient die Leitlinie unter anderem der Verbesserung von Organisationsabläufen, z.B. einer schnelleren Übernahme von Patienten, die mit dem Verdacht auf eine RA zugewiesen werden. Darüber hinaus soll die Leitlinie dazu beitragen, diejenigen Informationen, welche der Patient im Rahmen der Versorgung durch das multidisziplinäre Team erhält, zu synchronisieren.

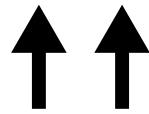
Da im heutigen Gesundheitssystem der informierte Patient entscheidend zum Erfolg seiner Behandlung beitragen kann, enthält die beigefügte Patienteninformation alle in dieser Leitlinie enthaltenen Informationen und Empfehlungen.

Interdisziplinäre Leitlinie

Management der frühen rheumatoiden Arthritis

Empfehlungs-
Grade

Präsentation



Diesen Empfehlungen liegen Studien mit großer Ergebnissicherheit zugrunde, die einen eindeutigen Nutzen gegenüber Risiko belegen.



Diesen Empfehlungen liegen Studien zugrunde mit eingeschränkter Ergebnissicherheit und/oder geringerem Nutzen gegenüber Risiko.



Good Clinical Practice ist eine Empfehlung der Konsensgruppe.

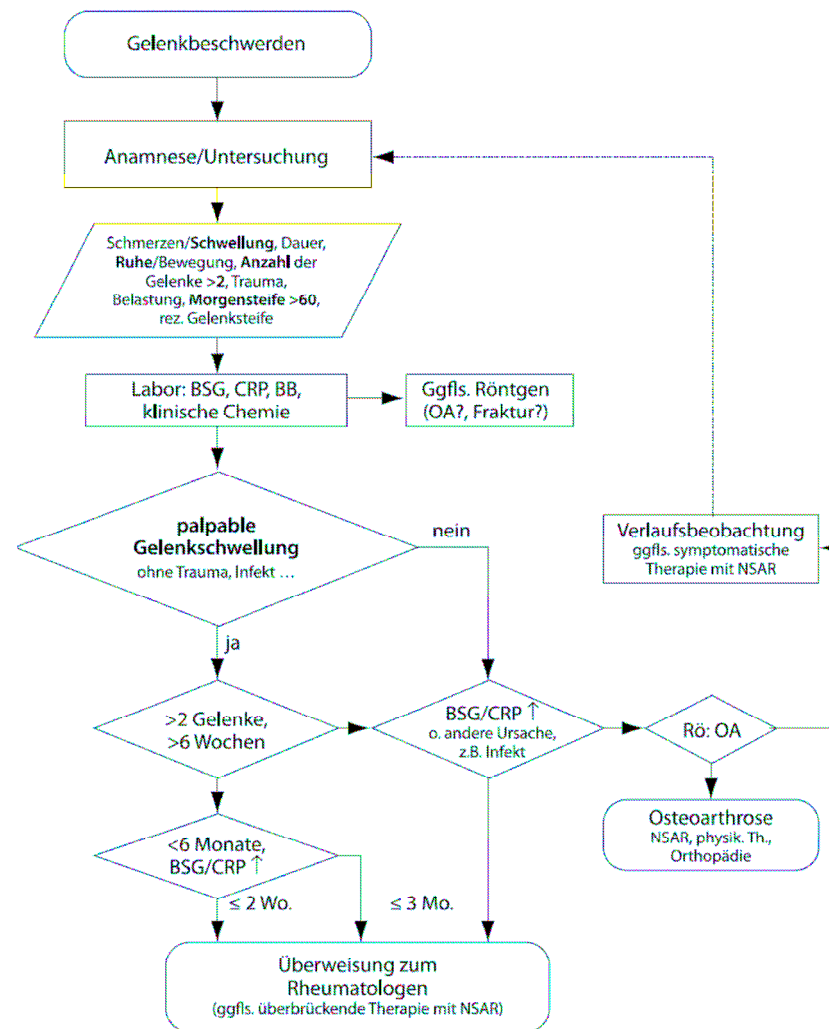
Interdisziplinäre Leitlinie

Management der frühen rheumatoiden Arthritis

Kapitel 2

Diagnose und Prognose der frühen rheumatoiden Arthritis (RA)

2.6 Diagnostischer Algorithmus



Interdisziplinäre Leitlinie

Management der frühen rheumatoiden Arthritis

Kapitel 2

Diagnose und
Prognose der
frühen
rheumatoiden
Arthritis (RA)

2.4
Empfohlene
Diagnostik



Stellen Sie Patienten mit persistierenden Gelenkschwellungen (z.B. länger als 6 Wochen) in mehr als 2 Gelenken unter dem Verdacht auf eine frühe rheumatoide Arthritis einem Rheumatologen vor

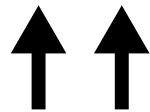
Interdisziplinäre Leitlinie

Management der frühen rheumatoiden Arthritis

Kapitel 2

Diagnose und
Prognose der
frühen
rheumatoiden
Arthritis (RA)

2.4
Empfohlene
Diagnostik



Bestimmen Sie bei Verdacht auf eine
rheumatoide Arthritis BSG, CRP, ACPA
und Rheumafaktor

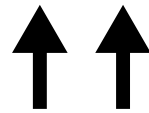
Interdisziplinäre Leitlinie

Management der frühen rheumatoiden Arthritis

Kapitel 4

Prinzipien der Therapie

4.1 Früher Therapiebeginn



Sorgen Sie dafür, dass Ihre Patienten von der Diagnosestellung an mit klassischen DMARDs behandelt werden, um eine Verzögerung der Krankheitsprogression zu erzielen und damit die Langzeitprognose zu verbessern.

Interdisziplinäre Leitlinie

Management der frühen rheumatoiden Arthritis

Kapitel 4

Prinzipien der Therapie

4.2

Ambulante und
stationäre
multidisziplinäre
Behandlung und
Rehabilitation



Versorgen Sie Ihre Patienten von Beginn an bedarfsgerecht in Form einer koordinierten, multidisziplinären Behandlung.

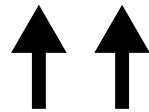
Interdisziplinäre Leitlinie

Management der frühen rheumatoiden Arthritis

Kapitel 4

Prinzipien der Therapie

4.3 Dokumentation



Erfassen und dokumentieren Sie zur Beurteilung der Erkrankung regelmäßig die Krankheitsaktivität, z.B. mittels DAS28.

Interdisziplinäre Leitlinie

Management der frühen rheumatoiden Arthritis

Kapitel 4

Prinzipien der Therapie

4.3 Dokumentation



Erfassen Sie zur Beurteilung der Erkrankung jährlich die radiologische Progression.

Interdisziplinäre Leitlinie

Management der frühen rheumatoiden Arthritis

Kapitel 5

Medikamentöse Therapie

5.1.2 Zeitpunkt des Therapiebeginns



Beginnen Sie die krankheitsmodifizierende Therapie möglichst früh; dies ist entscheidend für den Erhalt der Funktion und zur Verminderung späterer Funktionseinschränkungen.

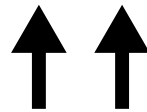
Interdisziplinäre Leitlinie

Management der frühen rheumatoiden Arthritis

Kapitel 5

Medikamentöse Therapie

5.1.3 Aufrechterhaltung der Therapie - Therapiedauer



Setzen Sie die Therapie mit klassischen DMARDs dauerhaft fort und überprüfen Sie diese regelmäßig, um eine kontinuierliche Unterdrückung der Krankheitsaktivität zu gewährleisten.

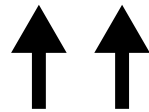
Interdisziplinäre Leitlinie

Management der frühen rheumatoiden Arthritis

Kapitel 5

Medikamentöse Therapie

5.1.7 DMARD – Therapiestrategien



Initiieren Sie eine Therapieanpassung, wenn ein nicht ausreichendes Ansprechen – orientiert an einem vorgegebenen Therapieziel, z.B. Remission – vorliegt.

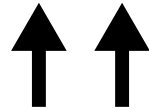
Interdisziplinäre Leitlinie

Management der frühen rheumatoiden Arthritis

Kapitel 5

Medikamentöse Therapie

5.1.7 DMARD – Therapiestrategien



Setzen Sie als Rheumatologe bei Ihren Patienten, die nicht ausreichend auf eine klassische DMARD-Therapie ansprechen ein Biologikum als Kombinationspartner ein.

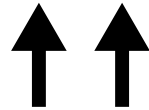
Interdisziplinäre Leitlinie

Management der frühen rheumatoiden Arthritis

Kapitel 5

Medikamentöse Therapie

5.1.8 Wahl der Basistherapie



Setzen Sie Methotrexat als Mittel der ersten Wahl als Monotherapie und als Kombinationspartner bei der Behandlung mit klassischen DMARD ein.

Interdisziplinäre Leitlinie

Management der frühen rheumatoiden Arthritis

Kapitel 5

Medikamentöse Therapie

5.1.9 Therapie- Sicherheit



Informieren Sie Ihre Patienten über unerwünschte Wirkungen der medizinischen Therapie und händigen Sie dazu schriftliches Informationsmaterial aus.

Interdisziplinäre Leitlinie

Management der frühen rheumatoiden Arthritis

Kapitel 5

Medikamentöse Therapie

5.1.9 Therapie- Sicherheit



Überwachen Sie die Therapie ihrer Patienten im Hinblick auf mögliche unerwünschte Wirkungen (s. Therapieüberwachungsbögen).

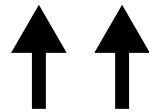
Interdisziplinäre Leitlinie

Management der frühen rheumatoiden Arthritis

Kapitel 5

Medikamentöse Therapie

5.1.10 Glucocorticoide



Unterdrücken Sie bis zum Erreichen der Wirkung der Basistherapie die Krankheitsaktivität mit einer Glucocorticoid-Therapie.

Interdisziplinäre Leitlinie

Management der frühen rheumatoiden Arthritis

Kapitel 5

Medikamentöse Therapie

5.1.10 Glucocorticoide



Führen Sie zusätzlich zur Therapie mit klassischen DMARDs die Glucocorticoid-Therapie niedrig dosiert fort, um die radiologisch nachweisbare Gelenkzerstörung zu verzögern.

Interdisziplinäre Leitlinie

Management der frühen rheumatoiden Arthritis

Kapitel 5

Medikamentöse Therapie

5.1.10 Glucocorticoide



»Leiten Sie bei Beginn einer Glucocorticoidtherapie mit $\geq 7,5$ mg Prednisolonäquivalent pro Tag und einer voraussichtlichen Therapiedauer von mindestens 3 Monaten entsprechend der DVO-Leitlinie eine Osteoporoseprophylaxe mit Vitamin D ein.«
Weitere Maßnahmen bei zusätzlich zur RA bestehenden Risikofaktoren für eine Osteoporose sind in der DVO Leitlinie differenziert dargelegt.

Interdisziplinäre Leitlinie

Management der frühen rheumatoiden Arthritis

Kapitel 5

Medikamentöse Therapie

5.1.11 Intraartikuläre Therapie



Erwägen Sie für eine schnelle, manchmal auch anhaltende, Besserung der Symptome in einem »Zielgelenk« die intraartikuläre GC Injektion.

Interdisziplinäre Leitlinie

Management der frühen rheumatoiden Arthritis

Kapitel 5

Medikamentöse Therapie

5.2.3 Unerwünschte Arzneimittel- wirkungen



Reduzieren Sie bei gutem Ansprechen auf die DMARD-Therapie die NSAR - soweit wie möglich.

Interdisziplinäre Leitlinie

Management der frühen rheumatoiden Arthritis

Kapitel 5

Medikamentöse Therapie

5.2.3 Unerwünschte Arzneimittel- wirkungen



Informieren Sie Ihre Patienten über die erhöhte Rate unerwünschter Wirkungen von NSAR bei Kombinationen mehrerer Risikofaktoren und wenden Sie Maßnahmen zur Risikoreduktion an.

Interdisziplinäre Leitlinie

Management der frühen rheumatoiden Arthritis

Kapitel 5

Medikamentöse Therapie

5.2.3 Unerwünschte Arzneimittel- wirkungen



Bei Indikation zu einer med. Ulkusprophylaxe sollten Sie PPI als Mittel der ersten Wahl einsetzen.

Interdisziplinäre Leitlinie

Management der frühen rheumatoiden Arthritis

Kapitel 6

Nicht-medikamentöse Interventionen in der multidisziplinären Behandlung

6.1.1

Bewegungstherapie
inkl.
Krankengymnastik
und Sporttherapie



Ermutigen Sie Ihre Patienten, regelmäßige dynamische Bewegungsübungen und individuell abgestimmtes Kraft- und Ausdauertraining durchzuführen.

Interdisziplinäre Leitlinie

Management der frühen rheumatoiden Arthritis

Kapitel 6

Nicht-medikamentöse Interventionen in der multidisziplinären Behandlung

6.1.1

Bewegungstherapie
inkl.
Krankengymnastik
und Sporttherapie



Verordnen Sie bei Ihren Patienten mit Funktionseinschränkungen Physiotherapie.

Interdisziplinäre Leitlinie

Management der frühen rheumatoiden Arthritis

Kapitel 6

Nicht-medikamentöse Interventionen in der multidisziplinären Behandlung

6.2 Sport



Fördern Sie die Motivation Ihrer Patienten zu sportlicher Aktivität, entsprechend der individuellen Belastbarkeit.

Interdisziplinäre Leitlinie

Management der frühen rheumatoiden Arthritis

Kapitel 6

Nicht-medikamentöse Interventionen in der multidisziplinären Behandlung

6.3 Ergotherapie



Bieten Sie Ihren Patienten mit Einschränkungen der Handfunktion und der Alltagsaktivitäten eine qualifizierte ergotherapeutische Beratung an.

Interdisziplinäre Leitlinie

Management der frühen rheumatoiden Arthritis

Kapitel 6

Nicht-medikamentöse Interventionen in der multidisziplinären Behandlung

6.4 Orthopädische Schuhversorgung



Stellen Sie Ihre Patienten mit Fußbeschwerden trotz ansonsten ausreichender Therapie einem Spezialisten für fachgerechte Schuhversorgung vor.

Interdisziplinäre Leitlinie

Management der frühen rheumatoiden Arthritis

Kapitel 6

Nicht-medikamentöse Interventionen in der multidisziplinären Behandlung

6.5 Psychologische Intervention



Bieten Sie Ihren Patienten – insbesondere denen, bei denen Zeichen unzureichender Krankheitsbewältigung zur Beschwerdepersistenz beitragen – eine psychologische Intervention an.

Interdisziplinäre Leitlinie

Management der frühen rheumatoiden Arthritis

Kapitel 6

Nicht-medikamentöse Interventionen in der multidisziplinären Behandlung

6.6
Patienteninformation
Patientenschulung



Verwenden Sie, wann immer möglich, in erklärenden Gesprächen mit Ihren Patienten -absolute Risikomaße (z.B. »number needed to treat«).

Interdisziplinäre Leitlinie

Management der frühen rheumatoiden Arthritis

Kapitel 6

Nicht-medikamentöse Interventionen in der multidisziplinären Behandlung

6.6

Patienteninformation
Patientenschulung



Bieten Sie Ihren Patienten die Teilnahme an Schulungsprogrammen an.

Kapitel 8

Patienten- information

Interdisziplinäre Leitlinie

Management der frühen rheumatoiden Arthritis

Die Patienteninformation dient dazu, die Patienten verständlich über ihr Krankheitsbild, die diagnostischen Maßnahmen und die Therapiemöglichkeiten zu informieren, wie sie in der Leitlinie dargestellt sind. Mit diesen Informationen können die Patienten gemeinsam mit ihrem Arzt aktiv an ihrer Behandlung teilhaben. Die Patienteninformation basiert auf den Empfehlungen der Medizinischen Leitlinie »Management der frühen rheumatoiden Arthritis«, die von einer Expertengruppe verschiedener Fachrichtungen und Patientenvertretern systematisch entwickelt und wissenschaftlich begründet wurde.

Die wesentlichen Informationen dieser Leitlinie für Patienten ergeben sich aus der Beantwortung folgender drei Fragen:

- »Was bedeutet die Erkrankung für mich?«
- »Was kann mein Arzt für mich tun?«
- »Was kann ich selber tun?«

Die Patienteninformation zur Weitergabe an Ihre Patienten erhalten Sie bei Ihren Außendienstmitarbeitern von Abbott und Pfizer.