

METALL IN DEN GELENKEN

VON JOCHEN ZWERINA

BEOBSACHTUNGSSTUDIE ZU PATIENTEN MIT ERBLICHER HÄMOCHROMATOSE

14

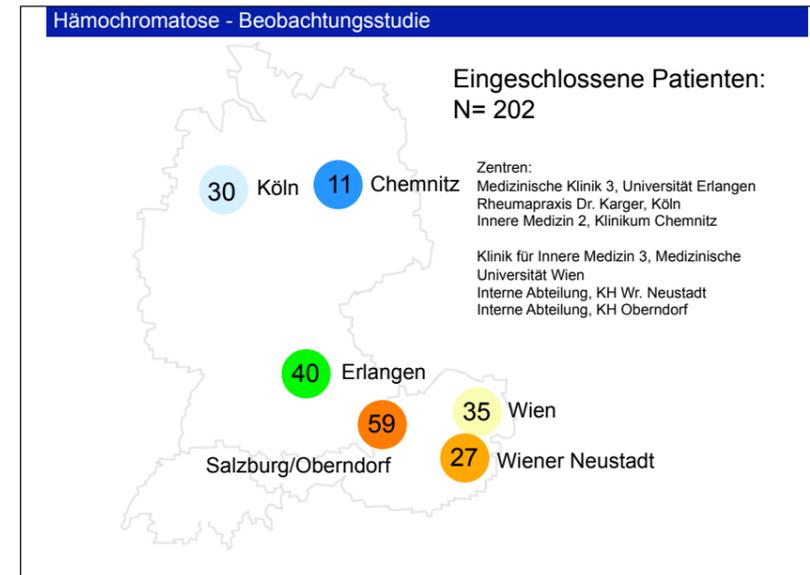


DR. JOCHEN ZWERINA (30)
Assistenzarzt an der 3. Medizinischen Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg
jochen.zwerina@med3.imed.uni-erlangen.de

HINTERGRUND

Menschen mit einer Hämochromatose (Eisenspeicherkrankheit, von griech. haima = Blut, chroma = Farbe) können überschüssiges Eisen nicht wieder ausscheiden. Stattdessen wird es in Leber, Pankreas und Herz abgelagert und führt dort zu Organstörungen. Auch die Gelenke können betroffen sein (Arthropathie) und im weiteren Verlauf irreversibel geschädigt werden. Die Hämochromatose ist eine erbliche Stoffwechselerkrankung und meist sind Männer öfter und schwerer betroffen als Frauen. In Deutschland leidet etwa jeder 400. Erwachsene an dieser Erkrankung, die oft erst im 40. bis 50. Lebensjahr in Erscheinung tritt. Eine rechtzeitige Diagnose vor dem Auftreten schwerer Organschäden und das Einleiten einer Therapie normalisiert die Lebenserwartung und verhindert ein Organversagen. Dabei helfen regelmäßige Aderlässe, das überschüssige Eisen über die roten Blutkörperchen aus dem Körper zu schleusen.

Bislang orientiert sich der Arzt bei der Diagnose einer Arthropathie bei Hämochromatose am klinischen und radiologischen Befund einer Gelenkentzündung und zieht zur Differentialdiagnostik bestimmte Blutparameter (Eisenwert) hinzu. Die Arthropathie konzentriert sich häufig auf Gelenke der Hand und Hüfte sowie auf Knie- und Sprunggelenke. Typischerweise weisen die Fingergrundgelenke MCP 2 und 3 leichte, knöcherne Schwellungen auf. Bislang konnte die Diagnose nur über diese Hinweise getroffen werden, genaue Kriterien fehlten.



Beteiligte Studienzentren mit Angabe der jeweiligen Anzahl eingeschlossener Patienten

DAS START-UP FORSCHUNGSPROJEKT

Die 'Hemochromatosis Osteoarthritis Registry' (THOR)-Studie widmet sich in ihren Fragestellungen der Arthropathie bei Hämochromatose und soll herausfinden:

- 1) Welche Kriterien müssen für das Vorliegen einer Arthropathie bei Hämochromatose erfüllt sein und wie unterscheidet sie sich damit von anderen Gelenkerkrankungen?
- 2) Welche Hämochromatose-Patienten entwickeln eine Gelenkbeteiligung?
- 3) Wie ist Schwere und Verlauf der Arthropathie?

Die Studie schließt 202 Patienten mit erblicher Hämochromatose aus sechs Zentren in Deutschland und Österreich ein. Die Rekrutierung erfolgte unabhängig davon, ob die Patienten eine Gelenkbeteiligung vorwiesen.

Neben einer detaillierten klinischen Untersuchung wurden Blutproben genommen sowie Knochendichtemessungen und Röntgenuntersuchungen durchgeführt. In fünf Jahren sollen die Patienten erneut untersucht werden, um den Verlauf der Erkrankung zu dokumentieren. Erwartungsgemäß sind mehr Männer als Frauen (128 Männer gegenüber 74 Frauen) in die Studie eingeschlossen. Im Mittel waren die Studienteilnehmer 55 Jahre alt, die Diagnose Hämochromatose wurde im Mittel im Alter von 49 Jahren gestellt.

Erste Auswertungen zeigen eine hohe Zahl von Patienten mit Gelenkbeschwerden: Etwa zwei Drittel der Studienteilnehmer weisen eine Arthropathie auf. Bei ihnen war das Vorliegen der Gelenkbeteiligung häufig der erste Hinweis für die Diagnose einer Hämochromatose. Momentan werden die umfangreichen Labor- und Röntgenbefunde statistisch ausgewertet und die Daten voraussichtlich Anfang 2009 veröffentlicht.

Durch die Studie werden genauere Aussagen über die Häufigkeit, Schwere und Verlauf der Hämochromatose-Arthropathie möglich sein. Mit Hilfe der erhobenen Daten lassen sich erstmals prädiktive Parameter bestimmen, die eine bessere und frühzeitige Diagnose dieser Erkrankung ermöglichen. Folgeschäden an Gelenken können so vermieden werden.

Die Ergebnisse dieser Start-Up Förderung sind Grundlage für einen weiterführenden Förderantrag bei der DFG.

15