

**Pressemeldung der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie
und Klinische Immunologie e. V. (DGRh)**

**DGRh veröffentlicht erste S3-Leitlinie zu ANCA-assoziiierter Vaskulitiden
Diagnostik und Therapie der immunvermittelten Gefäßentzündungen verbessern**

Berlin/Düsseldorf, September 2024 – Die Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie und Klinische Immunologie e. V. (DGRh) veröffentlicht die erste S3-Leitlinie in Deutschland zur "Diagnostik und Therapie der ANCA-assoziierten Vaskulitiden"¹ (AAV). Für die Behandlung dieser seltenen, schwerwiegenden rheumatischen Systemerkrankungen bringen die evidenzbasierten Empfehlungen wesentliche Neuerungen. Die Leitlinie ermöglicht eine einheitlich hohe Qualität in der rheumatologischen Versorgung ANCA-assoziierten Vaskulitiden, betont die DGRh. Die Koordinatoren stellen das Projekt jetzt auf dem Deutschen Rheumatologiekongress in Düsseldorf in der Eröffnungssitzung vor.

Bei Vaskulitiden entzünden sich die Blutgefäße aufgrund einer fehlgeleiteten Immunabwehr. Diese Erkrankungen sind häufig mit Antineutrophilen Zytoplasmatischen Antikörpern (ANCA) assoziiert. Eine AAV wirkt sich auf die kleinen Blutgefäße im gesamten Körper aus. Die entzündlichen Prozesse verursachen Schäden an verschiedensten Organen: Nieren, Lunge, Magen-Darm, ebenso wie Haut, Hals, Nase, Ohren, Augen bis hin zu Nervensystem und Herz. Zu den AAV gehören die seltenen Erkrankungen Granulomatose mit Polyangiitis (GPA), Eosinophile Granulomatose mit Polyangiitis (EGPA) und Mikroskopische Polyangiitis (MPA). Insgesamt etwa 18.000 Menschen in Deutschland sind davon betroffen².

Leitlinien-Koordinatorin Prof. Dr. Julia Holle, Rheumatologin aus Neumünster/Kiel erläutert: „Es ist die erste Leitlinie unter Federführung der DGRh zu einer seltenen rheumatischen Systemerkrankung auf S3-Niveau“. Zu den wichtigsten Neuerungen zählt sie die Empfehlung, Patienten regelmäßig auf Begleiterkrankungen zu untersuchen und therapieinduzierte Nebenwirkungen zu überwachen und zu behandeln. Darüber hinaus habe sich die Testung auf ANCA weiterentwickelt: „Die Detektion von ANCA erfolgt nun primär mittels Enzyme-Linked Immunosorbent Assay - auch ELISA genannt“, sagt Professor Holle. Dabei handelt es sich um ein hochempfindliches, zielgenaueres Nachweisverfahren, das die bisher übliche indirekte Immunfluoreszenz (IFT) weitgehend ablöst.

Nach neuesten Erkenntnissen kann die Behandlung von GPA und MPA mit niedriger dosierten Glukokortikoiden durchgeführt werden. Das verringert die Nebenwirkungen. Zudem kann auch bei

nicht-organbedrohlicher Erkrankung zusätzlich zu Glukokortikoiden der Einsatz des Biologikums Rituximab anstelle von Methotrexat erwogen werden. Rituximab ist außerdem auch das Medikament der ersten Wahl für die Erhaltungstherapie bei GPA und MPA, nachdem die Krankheit erfolgreich behandelt wurde. Für die EGPA empfehlen die Experten nun neu bei nicht-organbedrohender aber wiederkehrender oder schwer behandelbarer Erkrankung den Einsatz des monoklonalen Antikörpers Mepolizumab.

Alle relevanten Fachrichtungen, die in der Diagnostik und Therapie dieser komplexen Erkrankungen involviert sind, haben an der Erstellung der Leitlinie mitgewirkt, sagt Praxis-Kollege Prof. Dr. Frank Moosig, ebenfalls Koordinator der Leitlinie.

Patienten mit einer AAV profitieren ebenso wie Ärzte. Denn die standardisierten Empfehlungen bieten mehr Sicherheit im Umgang mit ANCA-assoziierten Vaskulitiden und unterstützen fundierte Entscheidungen in Diagnostik und Therapie. Auch die beschriebenen Therapiealternativen und das Management besonderer klinischer Situationen sind für Behandler und Betroffene hilfreich, meint Prof. Dr. Christof Specker, Präsident der DGRh: „Mit dieser neuen S3-Leitlinie geht die DGRh einen bedeutenden Schritt für eine bessere rheumatologisch-immunologische Versorgung von Patienten mit diesen seltenen und oft schwer zu behandelnden Erkrankungen“. Wichtig sei nun, dass möglichst viele behandelnde Ärzte diesen neuen Leitfaden für das Management der AAV anwenden und in ihrem Alltag in Klinik und Praxis zu Rate ziehen. Dafür Sorge die Publikation der Leitlinien auf der Website der Arbeitsgemeinschaft der Medizinischen Wissenschaftlichen Fachgesellschaften (AWMF), auf der Website der DGRh und in der Zeitschrift für Rheumatologie.

Bei Abdruck Beleg erbeten.

Literatur:

*1: S3-Leitlinie Diagnostik und Therapie der ANCA-assoziierten Vaskulitiden;
<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/060-012>*

2: Rheuma in Zahlen: <https://dgrh.de/Start/DGRh/Presse/Daten-und-Fakten/Rheuma-in-Zahlen.html>

Über die DGRh

Die DGRh ist mit mehr als 1750 Mitgliedern die größte medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft im Bereich der Rheumatologie und klinischen Immunologie in Deutschland. Sie repräsentiert hierzulande seit fast 100 Jahren die rheumatologische Wissenschaft und Forschung und deren Entwicklung. Als gemeinnütziger Verein arbeitet die DGRh unabhängig und ohne Verfolgung wirtschaftlicher Ziele zum Nutzen der Allgemeinheit.

Pressekontakt DGRh für Rückfragen:

Stephanie Priester

Pressestelle

Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie und Klinische Immunologie e.V. (DGRh)

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: +49 711 8931-605

Fax: +49 711 8931-167

E-Mail: priester@medizinkommunikation.org

Kontakt DGRh:

Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie und Klinische Immunologie e.V. (DGRh)

Geschäftsstelle

Anna Julia Voormann

Generalsekretärin

Wilhelmine-Gemberg-Weg 6, Aufgang C

10179 Berlin

Tel. +49 30 240484-70

Fax +49 30 240484-79

E-Mail: anna.voormann@dgrh.de

<http://www.dgrh.de>