

Welt-Rheuma-Tag am 12. Oktober 2017

Rheuma – weniger Medikamente, mehr Lebensqualität?

Chancen und Risiken einer Therapie-Reduktion

Berlin, Oktober 2017 – Menschen mit Rheuma leben heute mit Hilfe moderner Medikamente häufig frei von krankheitsbedingten Schmerzen. Sind Patienten über längere Zeit beschwerdefrei, wünschen sie sich oft, auf Medikamente verzichten zu können. Experten der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh) e.V. weisen anlässlich des Welt-Rheuma-Tags am 12. Oktober darauf hin, dass eine Reduktion der medikamentösen Therapie sich für einen Teil der Patienten – wenn auch nicht für alle – eignet und nur in enger Absprache mit dem behandelnden Rheumatologen erfolgen sollte. Ein kontrolliertes, ärztlich begleitetes Absetzen könne zu mehr Lebensqualität und weniger Nebenwirkungen führen.

„Den Erfolg einer wirksamen Therapie empfinden viele Patienten mit schwerwiegenden rheumatisch-entzündlichen Erkrankungen wie einen Neuanfang“, berichtet Professor Dr. med. Hanns-Martin Lorenz, Präsident der DGRh über seine Erfahrungen aus der Klinik. „Dennoch erscheint der Wunsch, mit möglichst wenig Medikamenten auszukommen, sehr nachvollziehbar“, so der Leiter der Sektion Rheumatologie am Universitätsklinikum Heidelberg. Denn die Rheuma-Therapie kann auch unerwünschte Nebenwirkungen nach sich ziehen, wie Magen-Darm-Beschwerden, Hautreizungen oder Kurzatmigkeit. Neben antientzündlich wirkenden Schmerzmitteln und Kortison nehmen Patienten auch Wirkstoffe, die den Fortschritt der Krankheit verlangsamen. Dazu gehören Methotrexat und hoch wirksame Biologika.

Studien haben gezeigt: Je kürzer ein Patient erkrankt war, desto größer die Chancen für einen erfolgreichen Therapieabbau. Es ist zudem aussichtsreicher, lediglich die Dosis zu verringern, als die Präparate sofort ganz abzusetzen. „Auch mit welchem Medikament die Reduktion der Therapie beginnt, sollten Arzt und Patient gemeinsam entscheiden“, rät Lorenz. Ein

Aufflammen der Rheuma-Erkrankung, der sogenannte „Flare“, ist deutlich wahrscheinlicher, wenn der Patient seine Medikamente komplett absetzt: Im Falle einer Halbierung der Medikamentendosis war bei 38,9 Prozent der Studienteilnehmer innerhalb eines Jahres ein Krankheitsrückfall zu verzeichnen. Setzten die Patienten die Medikamente hingegen komplett ab, erlitten 51,9 Prozent innerhalb eines Jahres einen „Flare“.

„Wann, bei wem und wie ein Therapieabbau durchgeführt werden kann, müssen Arzt und Patient im Gespräch klären“, betont Professor Lorenz. Als Voraussetzung gilt, dass der Patient mindestens sechs Monate in „Remission“ – also beschwerdefrei war. Wichtig sei es, regelmäßig den Rheumatologen aufzusuchen um die Krankheitswerte und Symptome engmaschig kontrollieren zu lassen. „Eine abgesenkte Medikation bedeutet in der Regel auch, dass das Risiko für stärkere Entzündungen bei rheumatischen Erkrankungen steigt. Die Patienten müssen gemeinsam mit dem Rheumatologen abwägen, was die subjektiv empfundene Lebensqualität stärker einschränkt: die Erkrankung oder die Nebenwirkungen“, so Lorenz. Auf dieser Basis könnten sie gemeinsam das richtige Maß an Therapie finden.

Wirtschaftliche Überlegungen oder gar das Drängen seitens der Krankenkasse – wie es beim Einsatz kostspieliger Biologika schon vorkam – dürfen keinen Einfluss auf die Entscheidung haben, welche und wie viele Medikamente ein Patient erhält. Entscheidend sei: „Das Reduzieren oder Absetzen der Rheuma-Medikamente darf ausschließlich der Lebensqualität des Patienten dienen.“ Darauf weist der Präsident der DGRh anlässlich des Welt-Rheuma-Tags am 12. Oktober 2017 hin.

- Bei Abdruck Beleg erbeten- -

Literatur:

*Haschka J, Englbrecht M, Hueber AJ, Manger B, Kleyer A, Reiser M, Finzel S, Tony HP, Kleinert S, Feuchtenberger M, Fleck M, Manger K, Ochs W, Schmitt-Haendle M, Wendler J, Schuch F, Ronneberger M, Lorenz HM, Nuesslein H, Alten R, Demary W, Henes J, Schett G, Rech J. Relapse rates in patients with rheumatoid arthritis in stable remission tapering or stopping antirheumatic therapy: interim results from the prospective randomised controlled RETRO study. Ann Rheum Dis. 2015 Feb 6. pii: annrhumdis-2014-206439.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25660991>*