

► **kurz und knapp**

Informationen zur Rheumatoiden Arthritis



Wer kann von Rheumatoider Arthritis betroffen sein?

- Die Rheumatoide Arthritis ist die häufigste und eine der schwersten von mehr als 100 Erkrankungen des Bewegungsapparates, die landläufig unter dem Begriff „Rheuma“ zusammengefasst werden.
- In Deutschland sind ca. 800.000 Menschen von dieser Erkrankung betroffen, Frauen ca. drei Mal häufiger.
- Rheumatoide Arthritis kann alle Altersgruppen treffen; die ersten Symptome treten meistens im Alter zwischen 30 und 50 Jahren auf.

Was sind die Ursachen der Rheumatoiden Arthritis?

Die Rheumatoide Arthritis ist eine Autoimmunkrankheit, bei der die Abwehrmechanismen des menschlichen Körpers irrtümlich körpereigenes Gewebe für fremd und feindlich halten und es angreifen. Betroffen sind meist die Gelenkknorpel. Gerade in den ersten Monaten schreitet diese Erkrankung sehr rasch voran.

Welche Symptome sind kennzeichnend für eine Rheumatoide Arthritis?

- 1 Morgensteifigkeit in den Gelenken von mindestens 60 Minuten Dauer
- 2 Arthritis (= Gelenkentzündung) mit Schwellung und/oder Erguss in drei oder mehr Gelenkbereichen
- 3 Arthritis im Bereich der Hände (Handgelenke, Fingergrund- und -mittelgelenke)
- 4 Symmetrische Arthritis (auf beiden Körperseiten sind die gleichen Gelenke betroffen)
- 5 Nachweis von Rheumaknoten
- 6 Nachweis des „Rheumafaktors“ im Blutserum
- 7 Typische Veränderungen im Röntgenbild

Liegen mindestens vier dieser sieben Merkmale vor und bestehen die Merkmale 1 bis 4 seit mindestens sechs Wochen, ist sehr wahrscheinlich eine Rheumatoide Arthritis die Ursache. Die Merkmale 1 bis 4 kann jeder selbst beobachten und wahrnehmen.

Wann sollte eine Behandlung beginnen?

Je früher eine Rheumatoide Arthritis diagnostiziert wird, desto wirksamer kann behandelt werden.

Es sollten möglichst nicht mehr als drei Monate zwischen dem ersten Auftreten der Gelenkschmerzen und der sicheren Diagnose sowie dem Beginn einer wirksamen Therapie verstreichen.

Wie wird behandelt?

Nicht ausreichend ist eine bloße Schmerztherapie. Erforderlich sind Medikamente, die direkt in den Gelenk zerstörenden Prozess dieser chronisch-entzündlichen Erkrankung eingreifen: Moderne „krankheitsverändernde antirheumatische Medikamente“ (= Disease-Modifying Antirheumatic Drugs, DMARD's) hindern die Immunzellen daran, fälschlicherweise das eigene Knorpelgewebe als fremd zu erkennen und anzugreifen. Deshalb sind DMARD's die „Basis“ bei der Behandlung der Rheumatoiden Arthritis (sogen. Basistherapeutika) und werden durch Schmerz- und Entzündungshemmer „nur“ ergänzt, um das Wohlbefinden der Patienten zu verbessern.

Im Regelfall wird nach dem Feststellen einer Rheumatoiden Arthritis die Therapie mit Methotrexat eingeleitet. Wenn ein Fortschreiten der Erkrankung damit nicht aufgehalten werden kann, wird im Regelfall nach ca. drei Monaten ein weiteres Medikament vorgesehen. So genannte Kombinationstherapien – beispielsweise mit Methotrexat und Ciclosporin – haben sich als sehr wirksam erwiesen.

Mehr Informationen: www.aktiv-eingreifen.de

