



# Rheuma – ein Fluss an Beschwerden

Wenn am Morgen das Heben des Kaffeebechers zur Hürde wird, weil die Finger zu steif sind und die Gelenke fürchterlich schmerzen und geschwollen sind, sollte man rasch einen Arzt aufsuchen – es könnte sich um eine rheumatoide Arthritis handeln. Dr. Rudolf Puchner, Internist und Rheumatologe in Wels, will mit einer Studie auf diese Krankheit aufmerksam machen.

Es ist egal, wie alt man ist, welcher Berufsgruppe oder sozialen Schicht man angehört: Eine rheumatische Erkrankung kann jeden treffen. Rheuma gehört zu den Gebrechen, die die meisten Krankheitsfälle und eine vorzeitige Berufsunfähigkeit hervorrufen. Der Begriff Rheuma kommt aus dem Altgriechischen und bedeutet „Fluss“, da man früher der Meinung war, rheumatische Beschwerden würden von Stoffen und Säften hervorgerufen, die im Körper umherfließen. Bei rheumatoider Arthritis können Gelenke bereits im ersten Jahr nach dem Auftreten der Beschwerden irreversibel geschädigt werden.

„Es gibt aber seit geraumer Zeit sehr wirksame Medikamente, die das Leben mit der Erkrankung nicht nur erträglich machen, sondern im Idealfall zu Beschwerdefreiheit führen“, sagt Dr. Rudolf Puchner.

## Rheuma hat viele Gesichter

Man unterscheidet zwischen entzündlich- und degenerativ-rheumatischen Erkrankungen. „Entzündliches Rheuma ist seltener, kann aber Menschen in allen Lebenslagen betreffen. Es entsteht nicht durch

Abnutzung, sondern als Folge einer Entzündung im Gelenk“, erklärt Dr. Rudolf Puchner den Unterschied zur degenerativen Form. „Degeneratives Rheuma entsteht durch Verschleiß und Abnutzung im höheren Lebensalter oder bei Überbeanspruchung, wie zum Beispiel im Knie bei Leistungssportlern oder an den Handgelenken von Schwerarbeitern.“ Internisten beschäftigen sich vordergründig mit entzündlichen Gelenkerkrankungen, die zur Gruppe der Autoimmunerkrankungen gehören. „Körpereigene Antikörper greifen quasi die eigenen Gelenkstrukturen an“, sagt Dr. Puchner. Auch innerhalb der entzündlichen Rheumaformen gibt es verschiedene Gruppierungen, eine davon ist der Morbus Bechterew (ankylosierende Spondylitis): „Vordergründig ist hier die Wirbelsäule betroffen, es können aber auch andere Gelenke wie Hüfte oder Knie befallen sein. Prinzipiell geht die Erkrankung aber vom Kreuz aus.“

Der Mediziner warnt: „Wenn ein junger Mensch in der Nacht oder in den frühen Morgenstunden über einen längeren Zeitraum über tiefsitzende Rückenschmerzen klagt und die Schmerzen bei Bewegung besser werden, sollte man an diese entzündliche Wirbelsäulenerkrankung denken.“

Eine weitere entzündliche Gelenkerkrankung ist die Gicht, die durch erhöhte Harnsäurewerte hervorgerufen wird. „Aus heiterem Himmel beginnt meist nur ein Gelenk spontan zu schmerzen. Es ist erwiesen, dass bei der Gicht die Ernährung eine große Rolle spielt. Vor allem Bier, Most und übermäßiger Fleischkonsum können die Harnsäurewerte negativ beeinflussen und in der Folge einen Gichtanfall auslösen“, sagt Dr. Puchner.

### Rheumatoide Arthritis kann jeden treffen

Die bekannteste entzündliche Gelenkserkrankung ist die rheumatoide Arthritis, die auf der ganzen Welt vorkommt und in jedem Alter auftreten kann. „Sowohl ein einjähriges Kleinkind als auch ein 80-Jähriger kann von diesem Leiden betroffen sein“, sagt Dr. Rudolf Puchner. Die eigentlichen Auslöser dieser Krankheit sind nicht bekannt, als ein Risikofaktor ist das Rauchen zu nennen.

In der Regel beginnt sie an den kleinen Hand- und Zehengelenken, im Verlauf können aber fast alle Gelenke des Körpers befallen sein; selbst innere Organe können betroffen sein. Nur durch eine rasche Diagnose und frühzeitige Therapie, möglichst innerhalb der ersten drei Monate nach Symptombeginn (das können nicht nur Gelenksymptome, sondern auch Müdigkeit, Abgeschlagenheit und Fieber sein), ist eine optimale Behandlung mit einer möglichen Vermeidung von irreversiblen Schäden gegeben.

### Team sucht nach Inzidenz

Es stellt sich nun die Frage, wie viele Neuerkrankungen an rheumatoider Arthritis es in Oberösterreich gibt. International wird überwiegend die in den Jahren 1990 bis 1995 im Norfolk Arthritis Register in England ermittelte Inzidenz als Maß für die Häufigkeit von Neuerkrankungen mit der Diagnose rheumatoide Arthritis in einem definierten Beobachtungszeitraum herangezogen. Rudolf Puchner möchte deshalb mit seinem Team aus Rheumatologen, Ärzten und Soziologen vom ärztlichen Qualitätszentrum unter großer Unterstützung der Ärzte-



„Die Zusammenarbeit zwischen Allgemeinmedizinern und Rheumatologen ist sehr gut. Mit Hilfe der Logistik der Ärztekammer für OÖ sollen die Allgemeinmediziner von unserer epidemiologischen Untersuchung unterrichtet und auf die Erkrankung rheumatoide Arthritis aufmerksam gemacht werden.“

Dr. Rudolf Puchner, Internist und Rheumatologe in Wels



Foto: privat

kammer und der OÖ Gebietskrankenkasse eine Neubewertung der Erkrankungsrate in einem Zeitraum von drei bis fünf Jahren erheben.

Bei folgenden Symptomen sollte man an eine beginnende rheumatoide Arthritis denken:

- Drei oder mehr geschwollene Gelenke
- Beteiligung der Finger- und Zehengrundgelenke
- Morgensteifigkeit vor allem der Hände, die mehr als 30 Minuten andauert





Doch wie können alle Patienten erreicht werden? „Die Zusammenarbeit zwischen Allgemeinmedizinern und Rheumatologen ist sehr gut. Mit Hilfe der Logistik der Ärztekammer für OÖ und Vorträgen bei den Bezirksärztetagungen sollen die Allgemeinmediziner von unserer epidemiologischen Untersuchung unterrichtet und auf die Erkrankung rheumatoide Arthritis aufmerksam gemacht werden. Zudem hoffen wir auf eine mediale Unterstützung, um auch die Menschen in unserem Bundesland zu erreichen und auf die Symptome einer rheumatoiden Arthritis hinzuweisen“, sagt Dr. Puchner.

Wenn der Patient älter als 16 Jahre ist und die oben angeführten Beschwerden erstmals im Jänner 2016 oder später aufgetreten sind (das heißt die Erkrankung im Jahr 2016 begonnen hat), wird er an einen Spezialisten, also einen Rheumatologen überwiesen. „Jeder in Oberösterreich tätige Internist mit Zusatzfach Rheumatologie wurde bereits schriftlich und persönlich in einem eigenen Qualitätszirkel entsprechend informiert und um Mithilfe gebeten“, erklärt Dr. Puchner das Vorhaben. Mit Fragebögen und Neuerkrankungsmeldungen kann die Studie ausgewertet werden.

### Projekt als Awareness-Kampagne

Durch das Projekt soll herausgefunden werden, wie hoch die Inzidenz, das heißt die Anzahl der an rheumatoider Arthritis Neuerkrankten im Zeitraum eines Jahres, in Oberösterreich wirklich ist, ob die Erkrankung mit Hilfe neuer Klassifikationskriterien rascher

diagnostiziert werden kann und ob sie in den vergangenen zwei Jahrzehnten an Häufigkeit zugenommen hat.

„Mit unserer Studie wollen wir den Bekanntheitsgrad der Krankheit erhöhen und die Aufmerksamkeit von Patienten und Ärzten für dieses Leiden steigern. Somit handelt es sich auch um eine Awareness-Kampagne. Die Kenntnis über die Anzahl der neuerkrankten Patienten hat nicht nur für Oberösterreich, sondern auch für den europäischen Zentralraum eine nicht unwesentliche gesundheitsökonomische Dimension und leistet somit einen Beitrag im Sinne der Versorgungsforschung“, sagt Dr. Rudolf Puchner.

Celia Ritzberger, BA MA

**Quelle:** Puchner, Rudolf: „Rheumatologie aus der Praxis. Ein Kurzlehrbuch der entzündlichen Gelenkerkrankungen mit Fallbeispielen.“ Wien: Springer 2012

1. Name des Rheumatologen (oder Stempel):		_____	
2. Datum der Konsultation		_____	
3. Name der Patientin/ des Patienten		_____	
4. Ständiger Wohnsitz in OÖ und älter als 16 Jahre		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
5. Sozialversicherungsnummer incl. Geburtsdatum			
6. Geschlecht		7. Raucher	
<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> Ex Raucher
		<input type="checkbox"/> Nichtraucher	
8. Patient kommt mit/ohne Zuweisung:		<input type="checkbox"/> ja, mit Zuweisung	
		<input type="checkbox"/> nein, ohne Zuweisung	
9. Auftreten der <u>ersten</u> typischen Symptome (Gelenkschmerz u/o Schwellung) =Krankheitsbeginn			
_____ Monat - J a h r _____			
10. RF		11. ACPA (Anti-CCP-AK)	
<input type="checkbox"/> pos (>20)	<input type="checkbox"/> deutlich pos (>50)	<input type="checkbox"/> pos	<input type="checkbox"/> pos deutlich pos (>dreifach Norm)
12. ANA		13. Psoriasis vulgaris	
<input type="checkbox"/> neg	<input type="checkbox"/> pos (≥1:160)	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja (Eigenanamnes oder bei Eltern/Geschwister)
Titer: _____			
14. Radiologie der Hände (aktuell)		15. Erosion	
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
16. Klassifikationskriterien ACR/EULAR 2010 erfüllt*		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein    Punkte: _____	
17. ACR Kriterien für rheumatoide Arthritis (revidiert 1987) erfüllt*		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein    Punkte: _____	
18. Beide Kriterien* (ACR/EULAR 2010 und ACR 1987) sind (noch) nicht erfüllt: Verdacht auf rheumatoide Arthritis bzw. (noch) undifferenzierte Arthritis.		<input type="checkbox"/> ja, Daten werden nachverfolgt	

Der Fragebogen für die Neuerkrankungsmeldungen