

# Rheuma

## Definition

Der Begriff "Rheuma" umfasst eine Reihe schmerzhafter und funktionsbeeinträchtigender Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems, die sich folgendermaßen einteilen lassen:

- Rheumatismus (rheumatoide Arthritis)
- Muskelrheumatismus
- Gelenkrheumatismus
- degenerativer Rheumatismus

Im Folgenden wird speziell auf die rheumatoide Arthritis eingegangen, da hier die Ernährungstherapie eine wichtige Rolle spielt.

## Symptome

Die rheumatoide Arthritis geht mit einem allgemeinen Krankheitsgefühl (z.B. Müdigkeit, Appetitlosigkeit, Gewichtsabnahme) einher. Es kommt zu Schmerzen in den Gelenken wobei vor allem kleinere Gelenke (besonders Fingergrundgelenk) betroffen sind. Im akuten Schub treten weiterhin Gelenkergüsse auf, die zu Schwellungen und Rötungen im Gelenkbereich führen. Die darüberliegende Haut verfärbt sich häufig blau.

Typisch für eine rheumatoide Arthritis ist die Gelenksteifheit die besonders in den frühen Morgenstunden auftritt.

Bei 20% der Patienten finden sich zudem sogenannte Rheumaknoten (Knoten im Unterhautfettgewebe und an Sehnen).

## Ursachen

Die immunologischen Abläufe der rheumatoiden Arthritis sind zwar bekannt, über die eigentliche Ursache gibt es jedoch noch keine eindeutigen Angaben. Es handelt sich hier um eine sogenannte Autoimmunerkrankung d.h. Abwehrzellen (weiße Blutkörperchen) richten sich plötzlich gegen körpereigenes Gewebe und zerstören es.

Wahrscheinlich wird auch die Veranlagung zu dieser Krankheit vererbt. Frauen sind dreimal häufiger betroffen als Männer. In Europa leiden etwa 16% unter Rheumatismus. Eine vollständige Heilung ist heutzutage noch nicht möglich.

Diskutiert wird heute ebenfalls, welchen Einfluss Umwelteinflüsse auf den Krankheitsverlauf haben. Es konnte z.B. gezeigt werden, dass rauchende Rheumakranke häufiger an Gelenkverformungen leiden und 50% häufiger einen positiven Rheumafaktor aufweisen als Nichtraucher.

## Diagnose

Da die rheumatoide Arthritis durch eine Abwehrreaktion des Immunsystems gekennzeichnet ist, lassen sich im Blut der Patienten häufig bestimmte Antikörper (v.a. IgM) nachweisen. Diese Antikörper werden auch als Rheumafaktoren bezeichnet. Sie sind jedoch nur bei 70-80% der Betroffenen vorhanden. Andererseits gibt es Menschen, die nicht an Rheuma erkrankt sind und ebenfalls Rheumafaktoren im Blut aufweisen. Deshalb stellt die Antikörperbestimmung nur eine unterstützende Maßnahme für die Diagnose dar.

Um die rheumatoide Arthritis eindeutig zu diagnostizieren, müssen weitere Kriterien erfüllt sein. Dazu zählen die Morgensteifheit der Gelenke, die Entzündung von mindestens drei Gelenkbereichen sowie das Vorhandensein von Rheumaknoten. Weiterhin sind Röntgenveränderungen der Hände und Finger zu beobachten, die durch gelenknahe osteoporotische Veränderungen gekennzeichnet sind.

## **Medikamente**

### **Allgemein**

Aufgrund der vielfältigen Krankheitsformen des Rheumas gibt es auch eine Reihe unterschiedlicher Medikamente (Antirheumatika). Grundsätzlich unterscheidet man folgende Wirkstoffgruppen:

- Nicht-steroidale Antirheumatika
- Glucocorticoide
- "Basistherapeutika"
- Knorpeldegenerations-hemmende Stoffe
- Nicht-steroidale Antirheumatika zur örtlichen Anwendung

Im Folgenden wird auf die einzelnen Arzneimittelgruppen näher eingegangen.

### **Nicht-steroidale Antirheumatika**

#### **Allgemein**

Sie werden bei allen entzündlichen rheumatischen Erkrankungsformen eingesetzt. Diese Substanzgruppe besitzt sowohl entzündungshemmende als auch schmerzlindernde Eigenschaften und unterscheidet sich v.a. in ihrer Halbwertszeit. Das bedeutet, dass bei akuten Beschwerden (Steifheit am Morgen) Medikamente mit einer kurzen Halbwertszeit (kurzzeitige Wirkung) eingesetzt werden. Bei chronischen Schmerzzuständen (z.B. Morbus Bechterew) wird auf langwirkende Arzneimittel zurückgegriffen.

#### **Nebenwirkungen**

Typische Nebenwirkungen sind u.a. Magen-Darm-Beschwerden (z.T. Blutungen, Magengeschwüre), Nierenfunktionsstörungen, Hautreaktionen und Kopfschmerzen, Störungen der Blutbildung, Leberschäden, zentralnervöse Störungen wie Kopfschmerzen, Schwindel etc.

#### **Wirkstoffe**

- Acetylsalicylsäure (z.B. Aspirin)
- Indometacin
- Diclofenac (z.B. Voltaren)
- Ibuprofen

## Glucocorticoide

### Allgemein

Die in der Nebennierenrinde gebildeten Hormone (z.B. Cortisol, Cortison) werden bei akuten Problemen in

hochdosierter Form verabreicht. Jedoch sollte die Therapie nur kurzzeitig angewandt werden, da sonst mit erheblichen Nebenwirkungen (z.B. Morbus Cushing) zu rechnen ist.

Eine niedrigdosierte Behandlung zur Langzeittherapie kann im Einzelfall sinnvoll sein. Hier ist das Auftreten von Nebenwirkungen eher unwahrscheinlich.

Das künstlich aus Cortisol hergestellte Prednisolon (bzw. das Prednison aus Cortison) ist etwa 4x wirksamer als das Ausgangsprodukt.

### Nebenwirkungen

- Magen-Darm-Beschwerden (Gefahr eines Magengeschwürs, besonders in Kombination mit nicht-steroidalen Antirheumatika)
- erhöhte Infektionsgefahr
- verzögerte Wundheilung
- Osteoporose durch Hemmung von Vitamin D
- Cushing Syndrom (Umverteilung des Fettgewebes → Stammfettsucht)
- Bluthochdruck, Wassereinlagerungen, psychische Störungen, Verschlechterung einer diabetischen Stoffwechsellaage

### Basistherapeutika

Trotz ihres unscheinbaren Namens ist der Einsatz dieser Medikamente nur bei eindeutiger Diagnose sowie im fortgeschrittenen Krankheitsstadium angezeigt. Hierbei handelt es sich um langwirkende Antirheumatika, die nur über einen längeren Zeitraum wirken (Wochen bis Monate) und die v.a. bei der rheumatoiden Arthritis eingesetzt werden. Zur Therapie von degenerativen rheumatischen Veränderungen sind sie nicht geeignet. Als Basistherapeutika werden zurzeit folgende Substanzen eingesetzt:

- Goldpräparate
- D-Penicillamin
- Salazosulfapyridin
- Immunsuppressiva und Immunmodulatoren

### Knorpeldegenerations-hemmende Präparate

Hierbei handelt es sich um Substanzen, die der Abnutzung der Gelenkknorpel entgegenwirken und eine partielle Regeneration ermöglichen sollen. Die Wirksamkeit dieser Präparate ist umstritten. Als Nebenwirkungen wurden allergische Reaktionen bis hin zum anaphylaktischen Schock beobachtet.

### Nicht-steroidale Antirheumatika zur örtlichen Anwendung

Es besteht weiterhin die Möglichkeit, nicht-steroidale Antirheumatika in Form von Salben, Gelen oder Sprays zu verabreichen. Die Wirksamkeit ist im Gegensatz zur oralen Einnahme wesentlich geringer.