

Therapie

Kann man Rheuma heilen?

Die bei den unterschiedlichen rheumatischen Erkrankungen auftretende Entzündung und Schmerzen lassen sich heute normalerweise gut beeinflussen. Eine heilende Therapie für die rheumatoide Arthritis gibt es dagegen derzeit noch nicht. Man kann aber das Fortschreiten der Erkrankung durch verschiedene Maßnahmen eindämmen. Die Erfolgsaussichten solcher Therapien – und somit die Erhaltung der Bewegungsfähigkeit und der individuellen Lebensqualität – sind umso größer, je früher die Diagnose gestellt wird.

Mögliche Therapien

Medikamentöse Therapie – Oft ist die lebenslange Einnahme verschiedener Medikamente nötig, um Entzündungsprozesse aufzuhalten und Schmerzen zu verhindern.

Krankengymnastik – Bewegungsübungen kräftigen die Muskulatur und lindern Schmerzen. Die Beweglichkeit wird erhalten.

Physikalische Therapie – Verschiedene Maßnahmen, z. B. Kälte- oder Wärmeanwendungen wirken entspannend und/oder schmerzlindernd.

Ergotherapie – Bei fortschreitender Erkrankung müssen alltägliche Verhaltensweisen angepasst oder neu erlernt werden, um die Selbständigkeit der Betroffenen zu erhalten.

Lokale oder operative Eingriffe – Von Injektionen entzündungshemmender Medikamente in betroffene Gelenke bis hin zum vollständigen Gelenkersatz bietet die moderne Medizin zahlreiche Möglichkeiten.

Orthopädische Hilfsmittel – Schienen, Gehhilfen, Einlagen und andere Hilfsmittel vereinfachen den Umgang mit der Erkrankung im Alltag.

Psychologische Betreuung/Selbsthilfe – Informationen, Aufklärung und gute Gespräche können bei der Krankheits- und Schmerzbewältigung sehr hilfreich sein.

Anzeichen

Welche Anzeichen sprechen für die Erkrankung?
Testen Sie Ihr Risiko!

Liegt bei mir ein Rheuma-Risiko vor?

- Morgens sind meine Hände und Finger so steif, dass ich kaum den Wasserhahn aufdrehen kann.**
- Ich erwache morgens unausgeschlafen.**
- Meine Muskeln, Sehnen und Gelenke schmerzen, vor allem in den späten Nacht- und frühen Morgenstunden.**
- Nachts werde ich von Rückenschmerzen im Lendenbereich geweckt. Die Beschwerden werden durch Bewegung gelindert.**
- Nach langem Sitzen schmerzen meine Knie stark. Bewegung hilft.**
- Meine Finger- und Handgelenke sind zeitweise geschwollen und schmerzhaft.**
- Ich fühle mich oft müde und abgeschlagen.**

Wenn Sie eine oder mehrere Aussagen angekreuzt haben, besteht das Risiko, dass Sie eine rheumatische Erkrankung haben. Diese Risikoabschätzung kann aber lediglich der oberflächlichen Orientierung dienen, die weder eine ausführliche Anamnese noch den Besuch beim Hausarzt oder Rheumatologen ersetzen kann.

Gerne informieren wir Sie ausführlich!
Sprechen Sie uns an!

Ausgabe 02/2014 | Nachdruck verboten

Kontakt

Sprechen Sie uns an!

Diese Broschüre enthält allgemeine, zur Verständlichkeit vereinfachte Informationen. Diese sind kein Ersatz für eine individuelle ärztliche Beratung oder Behandlung. Aufgrund dieser Informationen dürfen keine eigenständigen Diagnosen erstellt oder Therapien begonnen, verändert oder beendet werden.

Haben Sie weitere Fragen zu diesem Thema?

Wir stehen Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung und beraten Sie in allen Fragen rund um Ihre Gesundheit!

Ihr Praxisteam



LABORDIAGNOSTIK
MVZ LABOR SAAR

Medizinisches Versorgungszentrum Labor Saar GmbH
Blücher Straße 47 · 66386 St. Ingbert
Telefon 06894 9550-0 · Telefax 06894 53986
www.mvz-labor-saar.de

SCHMERZHAFTE GELENKE?

Rheumatoide Arthritis

Welche Anzeichen für Rheuma gibt es? Bin ich rheumagefährdet? Wie kann man Rheuma therapieren?



Rheuma-Risiko

Liebe Patientin, lieber Patient,

Jeden Tag werden viele Menschen mit der Diagnose Rheuma konfrontiert. Doch was bedeutet das? Rheuma ist kein Krankheitsbild, sondern ein Überbegriff für ca. 400 verschiedene Erkrankungen des Bindegewebes, hauptsächlich im Bewegungsapparat, aber auch in allen anderen Organsystemen einschließlich der Augen, des Gehirns und der Herzklappen.

Oftmals sind diese Erkrankungen mit Schmerzen verbunden, fast immer sind sie chronisch und fortschreitend.

Für die Therapie gilt daher: Je früher eine rheumatische Erkrankung erkannt wird, desto effektiver kann man durch gezielte Maßnahmen den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen.

Im Folgenden informieren wir Sie über die Möglichkeiten der Früherkennung der so genannten rheumatoiden Arthritis (Chronische Polyarthritis).

Falls Sie weitere Fragen zu rheumatischen Erkrankungen haben, sprechen Sie uns an! Wir beraten Sie gerne!

Ihr Praxisteam

Linktipp

www.dgrh.de

Die Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie bietet Informationen zur Früherkennung.

www.rheuma-liga.de

Die Rheuma-Liga ist eine Selbsthilfeorganisation, die sich für Rheumapatienten engagiert.

Rheuma

Was ist Rheuma?

Erkrankungen, die rheumatische Beschwerden verursachen, lassen sich in vier Hauptgruppen einteilen:

- Entzündlich-rheumatische Erkrankungen
- Degenerative Gelenks- und Wirbelsäulenerkrankungen (Arthrose)
- Weichteilrheumatismus
- Stoffwechselerkrankungen mit rheumatischen Beschwerden (z. B. Gicht)

Die entzündlich-rheumatischen Erkrankungen beruhen auf Störungen des Immunsystems. Einerseits können hierbei Gelenkentzündungen indirekt durch Infektionen ausgelöst werden, andererseits kann es bei manchen Erkrankungen – den sog. Autoimmunerkrankungen – zu einem Angriff des Immunsystems auf die körpereigenen Strukturen kommen. Die rheumatoide Arthritis (rA) ist beispielsweise eine solche Autoimmunerkrankung. Sie verläuft in Krankheitschüben mit immer wieder erhöhter Entzündungsaktivität, wodurch u. a. die Gelenkinnenhaut angegriffen wird.

Die wichtigsten Anzeichen einer rA sind:

- Morgensteifigkeit – die Gelenke sind morgens besonders steif. Dies gibt sich langsam frühestens nach 15–30 Minuten.
- Gelenkschwellungen
- Druckschmerz – drückt man seitlich auf die Finger- oder Zehengrundgelenke, so löst dies Schmerzen aus.
- Unvollständiger Faustschluss
- Kraftlosigkeit
- Allgemeine Entzündungszeichen wie Fieber, Müdigkeit oder Nachtschweiß

In Deutschland sind ca. 800.000 Menschen von rA betroffen, davon sind 75 % Frauen. Die Krankheit kann in jedem Lebensalter auftreten, beginnt aber meist zwischen dem 30. und 50. Lebensjahr.

Diagnostik

Befragung und körperliche Untersuchung

Oftmals ist es schwer, verschiedene rheumatische Erkrankungen voneinander abzugrenzen, da die Symptome, wie z. B. Gelenkschmerzen, nicht eindeutig einer bestimmten rheumatischen Erkrankung zugeordnet werden können. Kern der rheumatologischen Diagnostik ist daher die sorgfältige Erhebung der Krankengeschichte und eine gründliche körperliche Untersuchung.

Bildgebende Verfahren

Mittels Röntgen und Computertomographie (CT) können substantielle Veränderungen an Knochen und Gelenken dargestellt werden.

Ultraschall, Magnetresonanztomographie (MRT), Gelenkszintigraphie und andere bildgebende Verfahren geben vor allem Hinweise auf entzündliche Prozesse oder Weichteilveränderungen.

Mit Hilfe der bildgebenden Verfahren können nur bereits vorliegende Veränderungen oder Entzündungen erkannt werden.

Laboruntersuchungen

Laboruntersuchungen dienen nicht nur der Diagnose einer rheumatischen Erkrankung, sondern auch der Beurteilung des Krankheitsverlaufs. Bei rA lässt sich im Blut sehr häufig, in etwa 70 bis 80% der Fälle der sog. Rheumafaktor nachweisen, der einen Antikörper gegen körpereigene Abwehrstoffe – einen sog. Autoantikörper – darstellt.

Das C-reaktive Protein (CRP), die Blutkörperchen-Senkungsgeschwindigkeit (BSG) und die Eiweißelektrophorese gehören zu den Werten die auf Entzündungen hinweisen können. Wenn eine entzündungshemmende Behandlung anschlägt, lässt sich der Erfolg an diesen Werten ablesen.

Ein Problem bei der Diagnostik der rA ist, dass Rheumafaktoren bei etwa 5 % aller Menschen und außerdem ziemlich häufig (bis zu etwa 50%) auch bei anderen Erkrankungen auftreten. Darüberhinaus lassen sich Rheumafaktoren in der Frühphase der Erkrankung nur in etwa der Hälfte der Fälle nachweisen.

Früherkennung

Zur Früherkennung und spezifischen Diagnose einer rheumatoiden Arthritis ist deshalb der Nachweis von Antikörpern gegen CCP (zyklische citrullinierte Peptide) von großer Bedeutung. Der CCP-Antikörper-Test zeichnet sich durch seine hohe Sensitivität (bis zu 90%) und sehr gute Spezifität (> 97%) aus. Ein positives Testergebnis spricht daher mit großer Wahrscheinlichkeit für eine rheumatoide Arthritis. Ein weiterer wichtiger Vorteil dieses Testverfahrens ist, dass CCP-Antikörper z. T. bereits Monate oder sogar viele Jahre vor dem Ausbruch der Erkrankung nachgewiesen werden können. Ein negatives Testergebnis kann aber eine Erkrankung nicht ausschließen.

Ist der Test auf CCP-Antikörper positiv, stellt dies einen nahezu sicheren Hinweis auf das Vorliegen einer rheumatoiden Arthritis dar.
