Internist 2016 · 57:1041
 DOI 10.1007/s00108-016-0144-5
 Online publiziert: 28. September 2016
 © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2016

E. Märker-Hermann

Klinik Innere Medizin IV (Rheumatologie, Klinische Immunologie, Nephrologie), HELIOS Dr. Horst Schmidt Kliniken Wiesbaden, Wiesbaden, Deutschland

Management rheumatischer Erkrankungen

Das Management chronischer Erkrankungen stellt in jedem medizinischen Bereich Herausforderungen an den betreuenden Hausarzt, den spezialisierten Facharzt, medizinisches Hilfspersonal, vor allem aber an den betroffenen Patienten selbst und seine Umgebung. Dies gilt im Besonderen auch für die entzündlich-rheumatischen Erkrankungen. Management bedeutet weit mehr als die spezifische medikamentöse Therapie der einzelnen Krankheiten oder Symptome. Es umfasst bei nahezu allen rheumatischen Erkrankungen die frühe Diagnose, einen frühen Therapiebeginn sowie eine optimale Therapiesteuerung, um das Ziel einer Remission zu gewährleisten und Sekundärschäden zu verhindern.

Unabdingbar ist eine enge Kooperation zwischen Fachärzten für Innere Medizin/Rheumatologie mit Hausärzten und Orthopäden. Dazu gehören auch das Erkennen und Behandeln von Komorbiditäten. An erster Stelle zu nennen sind hier die kardiovaskulären Erkrankungen, aber auch Lungenerkrankungen, Infektionen, Depressionen, Nierenfunktionsstörungen und Osteoporose. Andererseits ist das klinische und laborchemische Bild von autoimmunen entzündlichen Systemerkrankungen, also von Kollagenosen, wie dem systemischen Lupus erythematoses (SLE), oder von Vaskulitiden, dadurch charakterisiert, dass verschiedene Organsysteme gleichzeitig oder im Laufe der Erkrankung befallen sein können. Diese Vielfalt der Symptome im Rahmen der Multisystemerkrankung, die differenzialdiagnostische Abgrenzung zu Infektionen, die Komplikationen der Therapie oder irreversible krankheitsbedingte Schäden („damage“) stellen gerade die behandelnden internis-

tischen Ärzte vor große interdisziplinäre Aufgaben.

» Der Patient wird im Sinne einer „shared decision“ in das Krankheitsmanagement einbezogen

Das Management rheumatischer Erkrankungen beinhaltet, dass der Patient in die Planung der notwendigen Diagnostik und in die Therapieentscheidungen im Sinne einer „shared decision“ einbezogen wird. Das schließt umfassende Informationen, ein vertrauensvolles Arzt-Patienten-Verhältnis, gegebenenfalls Patientenschulungsprogramme und die Vermittlung von Rheumaseלבhilfegruppen ein.

Ein weiteres Managementprinzip, das unter dem Begriff „treat to target“ (T2T) in die Literatur eingegangen ist, wurde ursprünglich für die Behandlung der rheumatoiden Arthritis entwickelt, ist aber inzwischen auch für andere Erkrankungen wie die Psoriasisarthritis oder den SLE formuliert worden. Die Treat-to-target-Empfehlungen sind am therapeutischen Ziel ausgerichtet, eine Remission oder aber eine möglichst niedrige Krankheitsaktivität zu erreichen. Hier steht ebenfalls die gemeinsame Entscheidung des Patienten und behandelnden Rheumatologen über das Ziel der Therapie, die Behandlungsoptionen in der individuellen Lebenssituation und die Perspektiven im Vordergrund. Im engeren Sinne bedeutet die zielgerichtete Therapie natürlich, dass sie sich bereits vor Behandlungsbeginn maßgeschneidert an krankheits- bzw. patientenspezifischen Biomarkern orientiert.

Im vorliegenden Schwerpunkt haben wir vier häufige und für den Internis-

ten wichtige entzündlich-rheumatische Erkrankungen bzw. Krankheitsgruppen ausgewählt, nämlich die rheumatoide Arthritis, den SLE, die axialen Spondylarthritiden und die Polymyalgia rheumatica bzw. die Großgefäßvaskulitiden. Von der European League Against Rheumatism (EULAR) wurden in den vergangenen Jahren wissenschaftliche Empfehlungen zum Management dieser Erkrankungen publiziert [1], die weiterführende Aspekte für den Spezialisten vermitteln.

Ich wünsche Ihnen viel Freude beim Lesen.

Ihre

E. Märker-Hermann

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. E. Märker-Hermann

Klinik Innere Medizin IV
 (Rheumatologie, Klinische Immunologie, Nephrologie),
 HELIOS Dr. Horst Schmidt
 Kliniken Wiesbaden
 Ludwig-Erhard-Str. 100,
 65199 Wiesbaden,
 Deutschland
 elisabeth.maerker-hermann@helios-kliniken.de

Interessenkonflikt. E. Märker-Hermann gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. http://www.eular.org/recommendations_management.cfm. Zugriffen: 15.09.2016