Neurologie und Rheumatologie

Neurologische Symptome sind bei Erkrankungen aus dem rheumatischen Formenkreis keine Seltenheit. Die Prozentangaben zu den vielfältigen Manifestationen am peripheren und zentralen Nervensystem basieren auf der Auswertung älterer Krankheitsregister, Daten aus neueren epidemiologischen Untersuchungen finden sich in der Literatur nicht.

Häufig sind neurologische Symptome bei den Arthritiden, insbesondere der rheumatoiden Arthritis (RA), auch wenn diese mit der Verbesserung der therapeutischen Möglichkeiten, insbesondere der biologischen krankheitsmodifizierenden Therapeutika, nicht mehr in einem Ausmaß wie in früheren Jahrzehnten in Erscheinung treten. Klassische Begleitscheinungen sind Nervenkompressionssyndrome wie das Karpaltunnelsyndrom, das nicht selten als Frühsymptom bei einer RA vorgefunden wird. Das entzündete und proliferierende Synovialgewebe kann auch an anderen physiologischen Engpässen zu Nervenkompressionssyndromen führen. Gefürchtet ist bei der RA die Pannusbildung im zervikalen Spinalkanal bzw. die atlantoaxiale Dislokation mit Ausbildung einer hohen zervikalen Spinalkanalstenose und einer damit verbundenen Gefahr einer Myelonkompression mit neurologischen Ausfällen bis hin zur Tetraparese oder gar einem Querschnitt. Selten finden sich eine Pachymeningitis, Rheumaknoten im Rückenmark oder eine vaskulitisch bedingte Polyneuropathie. Auch Spondylarthritiden können durch eine Spinalkanalstenose, eine atlantoaxiale Dislokation oder eine Arachnoidalzyste kompli-

ziert werden, wobei man bei Letzteren ohne eindeutige Kompressionswirkung keine zwingende Operationsindikation aussprechen würde.

» Neurologische Symptome sind bei den Arthritiden, insbesondere der rheumatoiden Arthritis häufig

Wir haben uns in dem vorliegenden Leitthemenheft der *Zeitschrift für Rheumatologie* auf neurologische Begleitsymptome bei Kollagenosen und Vaskulitiden sowie Nebenwirkungen der modernen medikamentösen Therapie entzündlich rheumatischer Erkrankungen am Nervensystem konzentriert. Besondere Relevanz und aktuelle Bedeutung hat die Diskussion über das JC-Virus und die Manifestation einer progressiven multifokalen Leukenzephalopathie (PML) unter Immunsuppressiva und Biologika und das Auftreten demyelinisierender Erkrankungen bei TNF-Antagonisten. Bei Kollagenosen und Vaskulitiden sind die frühe Diagnose und eine intensiviertere Therapie bei neurologischen Krankheitsmanifestationen entscheidend, da ein später Therapiebeginn die meist irreversiblen Schädigungen nicht mehr beeinflussen kann und eine erhebliche Beeinträchtigung der Lebensqualität verbleibt. Dies zeigt einmal mehr, wie wichtig eine gute interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Rheumatologen und Kollegen anderer Fachdisziplinen, in diesem Fall mit den Neurologen, ist.

Wir freuen uns, dass es uns für dieses Leitthema gelungen ist, ausgewiesene Ex-

perten für die Themen Kollagenosen, Vaskulitiden und medikamentöse Nebenwirkungen am Nervensystem zu gewinnen. Die Kapitel wurden jeweils von einem Autorenteam aus Vertretern beider Fachgebiete verfasst, um die Thematik aus unterschiedlichem Blickwinkel, aber dennoch aufeinander abgestimmt zu präsentieren. Ihre

Prof. Dr. Ina Kötter

Prof. Dr. med. Arthur Melms

Korrespondenzadressen

Prof. Dr. I. Kötter

Abteilung für Allgemeine Innere Medizin und Nephrologie, Robert-Bosch-Krankenhaus Auerbachstr. 110, 70376 Stuttgart
ina.koetter@med.uni-tuebingen.de

Prof. Dr. A. Melms

Neurologische Rehabilitation, Neurologischen Klinik Universitätsklinikum Erlangen Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen
arthur.melms@uk-erlangen.de