rheuma plus 2016 · 15:51
DOI 10.1007/s12688-016-0080-4
Online publiziert: 26. August 2016
© Springer-Verlag Wien 2016

Burkhard Leeb

II. Medizinische Abteilung, NOE Kompetenzzentrum für Rheumatologie Stockerau, Stockerau, Österreich

Ganzheitlicher Therapieansatz

Liebe Leserinnen und Leser,

es ist nun doch schon einige Jahre her, dass ich das Vergnügen habe, den Herausgeberbrief für rheuma plus zu verfassen. Bei Durchsicht der vergangenen Jahre ist mir aufgefallen, dass in Heft drei jedes Jahr das Wetter eine zentrale Rolle spielte. Zu heiß, zu kalt, zu heiß, heuer zu nass und zu kalt, immer anders, aber auch immer eine gern genommene Ausrede für verstärkte Schmerzen, und ein bisschen was ist sogar dran an dieser Geschichte – sagt zumindest so manche Evidenz.

In diesem Zusammenhang erscheint es mir als bedeutsam, dass auch in der Rheumatologie nun vermehrt die individualisierte Therapie Einzug hält, dass weniger das Befinden der Behandler als der Betroffenen im Mittelpunkt steht; und dieses wird nicht alleine durch objektivierbare Befunde bestimmt.

Dem ganzheitlichen Therapieansatz bei entzündlichen Gelenkerkrankungen im Generellen entspricht der Beitrag von Monika Graninger zum Verhaltenstraining als zusätzlichem Therapieansatz bei rheumatoider Arthritis. Zweifellos ist medikamentöse Therapie nicht das Alpha und Omega der Therapie und das Wissen um die Erkrankung mit entsprechenden Strategien kann auch bei erfolgreicher medikamentöser Therapie zusätzlich einen großen Effekt auf das Allgemeinbefinden entfalten.

Und, um auch präventivmedizinische Aspekte zu beleuchten, diskutiert Thomas Berger die Bedeutung der symptomlosen Hyperurikämie als kardialer Risikofaktor. Dabei widmet er sich auch der Frage der Behandlungswürdigkeit aus kardiologischer Sicht und kommt zur Empfehlung, bei Hochrisikopatienten aufgrund der vorliegenden Datenlage

eher großzügig eine harnsäuresenkende Therapie einzuleiten.

Im letzten Vorwort habe ich von den Erwartungen an den EULAR 2016 geschrieben, und möglichen hot topics. Eine medizinjournalistische Aufbereitung solcher Inhalte nimmt einen prominenten Platz in dieser Ausgabe ein, und soll eine möglichst neutrale Reflexion dieses bedeutenden Kongresses ermöglichen. Derartige Großveranstaltungen laufen leider häufig Gefahr, dass aus der Überfülle der Information nicht alles perzipiert werden kann, dem sollen diese Zusammenfassungen entgegenwirken.

Es sei in diesem Zusammenhang auch wieder auf die semantische und damit möglicherweise auch Konsequenzen erzeugende Unterscheidung zwischen Richtlinie (guideline) und Empfehlung (recommendations), aber auch points to consider hingewiesen. Eine Richtlinie oder auch eine Leitlinie (die vielleicht etwas weniger) erscheinen im engeren Sinne verpflichtend, während Empfehlungen einen Bereich eingrenzen, in dem man sich relativ sicher bewegen kann. Das Anstellen von Überlegungen vor einer ärztlichen Handlung (points to consider) ist hingegen eigentlich als Selbstverständlichkeit zu betrachten. In einem an derartigen Manuskripten (nicht nur in der Rheumatologie) inflationären Zeitalter sollte man immer auch den Grad der Verbindlichkeit solcher Aussagen bedenken.

Abschließend möchten wir Sie, wie immer, herzlich dazu einladen, uns Beiträge zu allen rheumatologischen Themen, die Sie für relevant diskussionswert halten, zu schicken; dabei können Sie auf einen fairen Review mit entsprechendem Feedback vertrauen. Wie immer, sage ich für Kritik, Hinweise, Zustimmung und

für jeden anderen Beitrag, auch schon im Voraus, Danke.

Herzlichst,
Ihr Burkhard Leeb

Korrespondenzadresse

© Privat

B. Leeb

II. Medizinische Abteilung,
NOE Kompetenzzentrum für
Rheumatologie Stockerau
Stockerau, Österreich
Burkhard.Leeb@
stockerau.lknoe.at

Interessenkonflikt. B. Leeb gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.