

Für die Frühdiagnostik einer Lungenfibrose bei einer rheumatischen Erkrankung ist das HR-CT nicht geeignet, da mit diesem Verfahren nur eine bereits eingetretene Fibrosierung nachgewiesen werden kann. Für die Frühdiagnostik empfiehlt sich die Bestimmung der Diffusionskapazität. „Eine gestörte Diffusionskapazität ist das früheste Zeichen nicht nur für die Lungenfibrose, sondern auch für pulmonalarterielle Hypertonie“, so Kern.

Familienanamnese entscheidend

Einer der wichtigsten Risikofaktoren für eine rheumatische Erkrankung ist eine positive Familienanamnese. Klagt

ein Patient über ein Raynaud-Phänomen, sollte man zunächst die Familienanamnese erheben. Leiden Vater oder Mutter an einer rheumatischen Erkrankung, besteht die Indikation für eine kapillarmikroskopische Untersuchung. „Sogar ein isoliertes Raynaud-Phänomen ist bei Patienten mit positiver Familienanamnese bezüglich rheumatischer Erkrankungen keinesfalls ein unbedenklicher Befund“, betonte Kern. Der Nachweis von Megakapillaren bei der Kapillarmikroskopie spricht bei einer solchen Konstellation immer für eine beginnende systemische Sklerose. Der Betroffene hat ein sehr hohes Risiko, dass sich bei

ihm in den nächsten Jahren dieses Krankheitsbild manifestiert. Finden sich keine Megakapillaren, und sind die entsprechenden Autoantikörper nicht nachweisbar, ist das Risiko für eine systemische Sklerose in den nächsten fünf bis zehn Jahren dagegen minimal. In diesem Fall genügt eine Kontrolluntersuchung nach fünf Jahren.

Osteoporosetherapie für alle Rheumapatienten

Nicht nur kardiale und pulmonale Komplikationen verkürzen die Lebenserwartung von Rheumapatienten, sondern auch die Osteoporose. Eine immobilisierende Fraktur ist insbesondere für ältere Patienten oft das Todesurteil. Grundsätzlich haben alle Patienten mit einer rheumatoiden Arthritis ein stark erhöhtes Osteoporoserisiko, vor allem durch die Glukokortikoidtherapie. Das Frakturrisiko bei einer Osteoporose wird durch das Vorliegen der rheumatoiden Arthritis verdoppelt. „Das Problem bei der Osteoporose ist, dass diese Komplikation oft erst spät erkannt wird“, so Kern. Bei jedem Zweiten entsteht die Wirbelkörperfraktur ohne eigentliches Trauma und verläuft klinisch inapparent. Durch multiple Wirbelkörperfrakturen kann es schnell zu einer Katastrophe kommen.

Angesichts des stark erhöhten Osteoporose- bzw. Frakturrisikos sollte bei allen Patienten mit einer rheumatischen Systemerkrankung eine medikamentöse Behandlung mit 1000 mg Kalzium täglich und 1000–2000 E Vitamin D täglich eingeleitet werden. „Bei der Vitamin-D-Dosis sollten Sie klotzen und nicht kleckern“, so Kern. Auch sei es sinnvoll, frühzeitig eine Osteodensitometrie durchzuführen, um das Frakturrisiko besser beurteilen zu können. Darüber hinaus empfiehlt sich immer eine Röntgenuntersuchung der Brustwirbel- und Lendenwirbelsäule, um bereits eingetretene Frakturen zu erfassen.

DR. MED. PETER STIEFELHAGEN ■

■ Quelle: 116. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin, 10.4.2010 in Wiesbaden

Rheumatoide Arthritis

Bei älteren Patienten ist manches anders



Bei älteren Rheumatikern sind vor allem die großen Gelenke betroffen.

©Arteria Photography

— Bei Älteren ist das Untypische typisch! Das gilt für viele klassische Erkrankungen, auch die rheumatoide Arthritis. „Während bei jüngeren Patienten meist viele kleine Gelenke betroffen sind, sind es bei Älteren vor allem die großen Gelenke“, sagte Dr. Norbert Schütz, Wiesbaden. Auch klagten ältere Patienten häufig zusätzlich über Muskelschmerzen, und unspezifische Krankheitssymptome sind häufiger und stärker ausgeprägt. Dazu gehören Abgeschlagenheit, Fieber, Gewichtsverlust und die Anämie. Darüber hinaus sind auch die sero-

logischen Untersuchungen, nämlich ccP-Autoantikörper und die Rheumafaktoren, seltener positiv, was die Diagnostik erschwert. „Dies führt zu einer Verzögerung der Diagnosestellung“, so Schütz. Im Durchschnitt wird die richtige Diagnose bei älteren Patienten erst nach 20 Monaten gestellt. Aber auch bei der Therapie müssen Besonderheiten beachtet werden. Wegen der Polymorbidität müssen ältere Patienten verschiedene Substanzgruppen einnehmen, wodurch das Risiko von gefährlichen Interaktionen ansteigt. STI ■