Unfallchirurg 2020 · 123:587
<https://doi.org/10.1007/s00113-020-00822-6>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
Springer Nature 2020

Ralph Gaulke

Unfallchirurgische Klinik, Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland

Der verletzte Rheumatiker

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

seit nun mehr 20 Jahren sind die Biologika zur Immunsuppression bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen auf dem deutschen Markt. Mittlerweile sind bereits die ersten Patente für die Biologika abgelaufen, weshalb ähnliche, kostengünstigere Medikamente, „biosimilars“, zunehmend auf den Markt drängen. Die neueste Generation der spezifischen Entzündungshemmer sind die „small molecules“, die sog. JAK-Antagonisten (Januskinasehemmer). Durch diese suffiziente Immunsuppression ist die Mehrzahl der Rheumatiker heutzutage in der Lage, ein annähernd uneingeschränktes Leben in Beruf und Freizeit zu führen. Hierzu gehören auch Hochrasanz- und Hochrisikosportarten. Aus diesem Grunde nimmt die Verletzungshäufigkeit dieser Patienten, welche früher in ihrem Bewegungsradius deutlich eingeschränkt waren, immer weiter zu. Aufgrund der Immunsuppression ergeben sich jedoch für diese Patienten im Falle einer Verletzung oder einer Polytraumatisierung spezielle Risiken, welche dem Nichtrheumatologen wenig bis nicht geläufig sind. Dies war der Grund für die Herausgeber, dieses Themenheft verletzten Rheumatikern zu widmen.

Um Ihnen zunächst einen Überblick über die zahlreichen Medikamente und deren Wirkungsweisen in Bezug auf die perioperative Therapie zu vermitteln, werden im ersten Artikel die einzelnen Substanzgruppen, welche bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen eingesetzt werden, ausführlich dargestellt. Um Ihnen einen schnellen Überblick zu verschaffen, wurden die Halbwertszeiten und die Besonderheiten der auf dem Markt eingeführten Medikamente tabellarisch zusammengefasst. Neben der sehr wichtigen medikamentösen The-

rapie wird auch auf weitere besondere schwerwiegende Erkrankungen wie die dentoaxiale Instabilität nach langjähriger rheumatischer Erkrankung und deren Bedeutung für die Intubationsnarkose ausführlich eingegangen. Auch die Behandlungen der Weichteile und des häufig osteoporotischen Knochens unterscheiden sich von denen des Gesunden.

Neben den Verletzungen der Wirbelsäule zählen die periprothetischen Frakturen zu den komplexen Verletzungen bei Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen. Da die Rheumapatienten bereits in jungen Jahren häufig einen endoprothetischen Ersatz der Knie- und Hüftgelenke benötigen, treten diese Frakturen auch häufig interprothetisch auf und stellen den Operateur vor besondere Herausforderungen. Zusätzlich wird die Frakturstabilisierung durch den veränderten Knochenstoffwechsel sowie eine Osteoporose nach langjähriger Kortisontherapie oder auch eine Osteomalazie erschwert. Dies sollte in der präoperativen Planung unbedingt berücksichtigt werden, um die Anzahl der Fehlschläge möglichst gering zu halten.

Besonders hoch ist die Koinzidenz von Verletzungen mit vorbestehenden Schäden im Rahmen der entzündlich-rheumatischen Grunderkrankungen an den Händen und Füßen. Da diese, insbesondere bei der rheumatoiden Arthritis und Arthritis psoriatica, in einem sehr hohen Prozentsatz der Patienten bereits in frühen Krankheitsstadien betroffen sind. Darüber hinaus sind die Hände und Füße aufgrund ihrer peripheren Lage besonders für Verletzungen exponiert. Hier stellte sich die Frage, ob neben der alleinigen Frakturversorgung auch weitere operative Maßnahmen im selben Eingriff durchgeführt werden sollten, um

den Nutzen für den Patienten zu maximieren.

Abgeschlossen wird dieses Heft mit den Verletzungen von Kindern und Jugendlichen mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen. Aufgrund des jugendlichen Alters der Patientinnen und Patienten wird häufig nicht daran gedacht, dass eine entzündlich-rheumatische Erkrankung vorliegen könnte. Dies birgt besondere Risiken für die Versorgung der Verletzung dieser jungen Patienten. Da es in Deutschland nur wenige Zentren für Kinder- und Jugendrheumatologie gibt, ist das Wissen um diese Besonderheit wenig verbreitet. Da sich die antirheumatische Therapie von Erwachsenen und Kindern z.T. deutlich unterscheidet, wird auch in diesem Artikel nochmals auf die Immunsuppression ausführlich eingegangen.

Ich wünsche Ihnen viel Freude, viele neue Erkenntnisse bei der Lektüre dieses Heftes und eine erfolgreiche Versorgung Ihrer traumatisierten Rheumatiker.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. R. Gaulke

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Ralph Gaulke
Unfallchirurgische Klinik,
Medizinische Hochschule
Hannover
Carl-Neuberg-Str. 1,
30625 Hannover,
Deutschland
gaulke.ralph@mh-
hannover.de

Interessenkonflikt. R. Gaulke gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.