

Z Rheumatol 2019 · 78:913–914  
<https://doi.org/10.1007/s00393-019-00714-0>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von  
Springer Nature 2019



M. Fleck<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Klinik und Poliklinik für Innere Medizin I, Universitätsklinikum Regensburg, Regensburg, Deutschland

<sup>2</sup>Klinik und Poliklinik für Rheumatologie/Klinische Immunologie, Asklepios Klinikum Bad Abbach, Bad Abbach, Deutschland

## Patienten mit rheumatischer Erkrankung auf der Intensivstation

Patienten mit entzündlich rheumatischen Erkrankungen haben ein erhöhtes Risiko, in einen kritisch kranken Gesundheitszustand zu geraten, der eine Behandlung auf einer Intensivstation erforderlich macht. Die besonderen Situationen frühzeitig zu erkennen, bei denen eine solche Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit Organversagen droht, ist von vorrangiger Bedeutung. Befindet sich ein Patient mit einer rheumatischen Grunderkrankung in einem kritischen Gesundheitszustand, stellt sich die Frage nach der erforderlichen Diagnostik sowie den am besten wirksamen Therapieverfahren. Hierbei gilt es, besondere Aspekte bei diesem speziellen Patientenkollektiv zu berücksichtigen, die in den verschiedenen Beiträgen zu diesem Schwerpunktthema adressiert werden.

### » Bei rheumatischen Erkrankungen besteht ein erhöhtes Risiko für eine Behandlung auf der Intensivstation

In der ersten Übersichtsarbeit stellt *Prof. Peter Härle* Notfallsituationen an der Grenze zur Intensivmedizin vor, die sich bei Patienten mit rheumatischen Erkrankungen als Folge der Grunderkrankung oder auch der medikamentösen Therapie entwickeln können. Wird doch eine Behandlung auf der Intensivstation erforderlich, ist die Prognoseabschätzung für den individuellen Patienten von besonderer Wichtigkeit.

Dieser Aspekt wird von *Prof. Gernot Keyßer* aufgegriffen, der in einer Übersichtsarbeit die Epidemiologie sowie das Outcome von kritisch kranken Patienten mit rheumatischer Grunderkrankung auf der Intensivstation darstellt.

Muss ein Patient mit rheumatischer Erkrankung auf der Intensivstation behandelt werden, ist vordringlich zu klären, ob die Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes durch eine akute Exazerbation bzw. Verschlechterung der Grunderkrankung oder eine andere Ursache bedingt ist, wobei insbesondere Infektionen differenzialdiagnostisch in Betracht zu ziehen sind. Hierzu werden von Herrn *PD Dr. Boris Ehrenstein* die wichtigsten Studiendaten zusammengefasst und praktische Aspekte der differenzialdiagnostischen Aufarbeitung vorgestellt.

Da beim immunsupprimierten Patienten gerade die Infektionen häufig zu einer raschen und lebensbedrohlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit drohendem Organversagen führen können, ist eine schnelle und effektive antimikrobielle Therapie von entscheidender Bedeutung. Die relevanten Strategien zur antibiotischen Differenzialtherapie werden deshalb in einer weiteren Übersichtsarbeit von *Prof. Bernd Salzberger et al.* strukturiert und praxisrelevant zusammengefasst.

Neben der antibiotischen Therapie werden die Rheumatologen regelmäßig mit dem Problem der Steuerung der Immunsuppression beim kritisch kranken Patienten mit rheumatischer Grunderkrankung konfrontiert. Hierzu

werden von Frau *Dr. Desiree Freier und Prof. Frank Buttgereit* wichtige Aspekte hinsichtlich der Steuerung der Glukokortikoidtherapie am konkreten Beispiel einer Patientin mit systemischem Lupus erythematodes vorgestellt.

Sind die initialen therapeutischen Maßnahmen beim Intensivpatienten mit rheumatischer Grunderkrankung nicht ausreichend wirksam, stellt sich bei therapierefraktären Verläufen mit progredienter Verschlechterung der Organfunktionen die Frage nach dem Einsatz von „Rescue-Therapieverfahren“. Dieses wichtige Thema wird von *Dr. Christian Löffler und Prof. Bernhard Hellmich* aufgegriffen und die (begrenzte) Datenlage zu den verschiedenen Therapieverfahren analysiert, um hieraus konkrete Behandlungsempfehlungen für diese Patienten abzuleiten.

Mein besonderer Dank gilt allen Autorinnen und Autoren, die die verschiedenen Themen, die bei der Behandlung von Patienten mit rheumatischen Erkrankungen auf der Intensivstation von besonderer Bedeutung sind, strukturiert aufgearbeitet haben. Trotz häufig begrenzter Datenlage ist es den Autorinnen und Autoren gelungen, die Themenschwerpunkte übersichtlich aufzubereiten und praktische Empfehlungen zu entwickeln. Die verschiedenen Themen und die diagnostischen und therapeutischen Empfehlungen zeigen, dass dieses Gebiet von besonderer Relevanz für die optimale Versorgung von Patienten mit rheumatischen Erkrankungen ist.

Ihnen allen wünsche ich Freude und einen Informationsgewinn beim Lesen der Übersichtsarbeiten und vielleicht neue Konzepte, die für Ihre Tätigkeit nützlich sind.

Mit besten Grüßen, Ihr



Prof. M. Fleck

### Korrespondenzadresse

**Prof. Dr. M. Fleck**

Klinik und Poliklinik für Rheumatologie/  
Klinische Immunologie, Asklepios Klinikum Bad  
Abbach  
Kaiser-Karl V.-Allee 3, 93077 Bad Abbach,  
Deutschland  
m.fleck@asklepios.com

**Interessenkonflikt.** M. Fleck gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.



## 14. Preisverleihung der Stiftung Wolfgang Schulze

Auszeichnungen für hervorragende Forschung in der Rheumatologie

Drei Preisträger und zwei Forschungsvorhaben wurden mit wichtigen Ergebnissen für die Rheuma-Forschung wurden bei der 14. Preisverleihung der Stiftung Wolfgang Schulze in Berlin vorgestellt. Im Programm: Kurzvorträge der Preisträger, ausgezeichnet für hervorragende Forschung, Laudationes und kulturelles Programm mit anschließendem Empfang.

Die Veranstaltung war wissenschaftlich auf dem höchsten Niveau. Gleichzeitig wurde sie dank der Moderation durch Frau Prof. Dr. Erika Gromnica-Ihle so vorbereitet, dass alle Vorträge laienverständlich waren. Dabei wurden neue Therapieansätze für die Verbesserung der Situation von Menschen mit ihren Schmerzerkrankungen deutlich.

Die **Stiftung Wolfgang Schulze** fördert neueste, interdisziplinäre Forschung zur Verbesserung der Lebenssituation rheumatischer Menschen. Die Stiftung wurde von Wolfgang Schulze initiiert, der selbst an Rheuma erkrankt war. Wolfgang Schulzes Anliegen war, die Forschung auf dem Gebiet rheumatischer Erkrankungen voranzubringen, damit kein Mensch mit einer Autoimmunerkrankung mehr leiden soll. Sie wird durch die Rheuma-Liga Berlin verwaltet.

**Bewerbungen**

können eingereicht werden bis 31.3.2020. Informationen zur Ausschreibung unter: [www.rheuma-liga-berlin.de/forschung/stiftung-wolfgang-schulze](http://www.rheuma-liga-berlin.de/forschung/stiftung-wolfgang-schulze)

*Im Bild v. l. n. r.: Die Preisträger Dr. K. Mattukat, PhD A. C. Lino, Dr. K. Albrecht, PD Dr. X. Baraliakos und Dr. A. Ramming. Neben diesen die Laudatoren Prof. Dr. J. Braun, Prof. Dr. K. Minden und Prof. Dr. T. Dörner, die Moderatorin des Abends Prof. Dr. E. Gromnica-Ihle sowie der Präsident der Dt. Rheuma-Liga Berlin, Dr. H. Sörensen, und R. Schmale-Grede, Präsidentin der Dt. Rheuma-Liga Bundesverband e.V.*

- **Forschungspreis 2019:** *Warum entsteht die Knochenbildung bei Patienten mit ankylosierender Spondylitis?* PD Dr. med. Xenofon Baraliakos, Rheumazentrum Herne, Ruhr-Universität Bochum
- **Forschungspreis 2019:** *LAG-3 Inhibitory Receptor Expression Identifies Immunosuppressive Natural Regulatory Plasma Cells.* PhD Andrea C. Lino, DRFZ Berlin
- **Forschungspreis 2018:** *Kontrollzellen im Winterschlaf: Warum Entzündung chronisch wird.* Dr. med. Andreas Ramming, FAU Erlangen, Rheumatologie und Immunologie
- **Forschungsvorhaben 2019:** *Versorgung von Personen mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen auf Bevölkerungsebene – eine Analyse von Krankenkassen, Rheuma-Care.* Frau Dr. med. Katinka Albrecht, DRFZ Berlin
- **Forschungsvorhaben 2018:** *Autonomie bei Rheuma.* Frau Dr. Kerstin Mattukat, Dipl.-Psych. Institut für Rehabilitationsmedizin, MLU Halle-Wittenberg

**Deutsche Rheuma-Liga Berlin e.V.**