Burkhard Leeb

Institut für Klinische Rheumatologie, Karl Landsteiner Gesellschaft, Hollabrunn, Österreich

Was wollen die Patienten eigentlich vom Rheumatologen?

Liebe Leserinnen und Leser!

Schmerzen sind vermutlich der Hauptgrund, einen Rheumatologen aufzusuchen. Schmerzen vermindern die Lebensqualität und die Fähigkeit, den Alltag zu bewältigen. Daher wünschen sich die Patienten eine Reduktion der Schmerzen und der Fatigue und Erhalt der Funktionalität. Und das ist gut so, denn unbehandelt hinterlassen Schmerzen auf Dauer Spuren im Zentralnervensystem. Ganz ehrlich, Rheumatologen und Rheumatologinnen sind gut beraten, Schmerzen ernst zu nehmen, denn schmerzgeplagte Patienten sind unzufriedene Patienten, die nur mit dem Hinweis auf ein schönes Röntgenbild oder die neuesten Empfehlungen nicht zufriedener werden.

Dass die unterschiedlichen Schmerzarten den Zustand der Patienten und ihre Krankheitsaktivität beeinflussen, liegt auf der Hand. Denn alle Aktivitätsindizes werden v. a. durch Schmerz beeinflusst. Die häufige Überbetonung von zusammengesetzten Krankheitsaktivitäts-Indices, welche die Patienten-Meinung im Vergleich zur Arztmeinung – und damit den Schmerz – massiv unterbewerten, lässt hinterfragen: Was hätten die Betroffenen davon, ihre ureigensten Interessen nicht wiederzufinden? Eine zielgerichtete Therapie ohne das Ziel zu berücksichtigen!

Rituelles Zählen von Gelenken

Apropos Empfehlungen: Wem soll die Flut an Leitlinien und Richtlinien nützen? „Selbstverständlich den Patienten“, werden die Verfasser antworten. In den EULAR-Empfehlungen für rheumatoide

Arthritis (RA) z. B. findet sich aber kein Hinweis auf die Wichtigkeit einer adäquaten Schmerztherapie, es kommt das Wort „Schmerz“ in dem Dokument gar nicht vor. Dafür gibt es den Hinweis, dass RA hohe individuelle, medizinische und gesellschaftliche Kosten verursacht, die beim Patientenmanagement berücksichtigt werden sollten. Kostenbewusstsein jedenfalls steht beim Betroffenen sehr weit hinten auf der Wunschliste.

Den Patienten mit chronisch entzündlichen Erkrankungen begleiten Schmerzen eigentlich das ganze Leben. Ein Ziel von Empfehlungen läge darin, Patienten die „beste“ Therapie zur Verfügung zu stellen. Betroffene wünschen sich eine enge Beziehung mit einem möglichst kompetenten Behandler. Rituelles Abzählen von Gelenken und Gleichgewichtung von kleinen Fingergelenken und Kniegelenken lassen psychische und soziale Beeinträchtigungen der Lebensqualität außer Acht. Manuskripte können den Arzt auch nicht von seiner Prüfungs- und Entscheidungspflicht in jedem einzelnen Fall entbinden. Das bedeutet: Individualisierte Therapie darf kein leeres Schlagwort bleiben!

Ein wesentlicher Beitrag dieser Ausgabe widmet sich der Anwendung einer interdisziplinären multimodalen Schmerztherapie bei Patienten mit rheumatischen Erkrankungen. Die Patientenauswahl, die Teamstruktur und die Therapiebausteine werden in diesem Manuskript von Reinhard Sittl, Erlangen, ausführlich dargestellt.

Auch der Beitrag von Rieke Alten, Berlin, der sich mit der Anwendung des Janus-Kinase-Inhibitors Baricitinib bei RA beschäftigt, hat Bezug zum Thema Schmerztherapie, weil JAK-Inhibitoren

gerade was die Analgesie betrifft, sehr vielversprechende Ansätze zeigen.

Lutz Rütter, Halle an der Saale, thematisiert den Outcome der intensivmedizinischen Betreuung bei rheumatischen Erkrankungen, welche zweifellos an Bedeutung zunehmen wird.

Aus der Praxis berichtet Thomas Hummel, Stockerau, über eine Patientin mit Löfgren-Syndrom.

So hoffen wir auch mit dieser Ausgabe wieder Ihr Interesse wecken zu können, um dem Ziel von *rheuma plus* nahe zu kommen, eine fruchtbringende, offene und redliche Diskussion in Gang zu bringen, aus der alle Nutzen ziehen können. Wie immer an dieser Stelle möchten wir Sie herzlich dazu einladen, uns Ihre Meinung zu den Beiträgen dieser Ausgabe, wie auch zu allen rheumatologischen Themen, die Sie für relevant oder für diskussionswert halten, zu schicken. Sie können in jedem Fall auf einen fairen Review mit entsprechendem Feedback vertrauen. Für Kritik, Hinweise, Zustimmung wie auch für jeden anderen Beitrag bedanke ich mich schon im Voraus.

Herzlichst,

Ihr Burkhard Leeb

Korrespondenzadresse

© Privat

PD Dr. Burkhard Leeb
Institut für Klinische Rheumatologie,
Karl Landsteiner Gesellschaft
Babogasse 20,
2020 Hollabrunn, Österreich
www.leeb-rheuma.at
leeb.rheuma@aon.at