EULAR 2019

Bei rheumatoider Arthritis auch Komorbiditäten im Blick haben

„When RA does not walk alone“ – Die rheumatoide Arthritis (RA) wird meist von Komorbiditäten wie Herzinfarkt, Diabetes mellitus, chronisch entzündlicher Darmerkrankung etc. begleitet. Wer die Komorbiditäten kennt, kann und sollte gezielt darauf achten. Denn nur der Blick auf die Gelenke greift oft zu kurz.

— Komorbiditäten bei rheumatoider Arthritis (RA) können sich in Folge der entzündlichen Gelenkerkrankung manifestieren, aber auch im Vorfeld auftreten und prädisponierend für eine RA sein, erläuterte Dr. Vanessa Kronzer, Mayo Clinic Rochester. So finden sich kardiovaskuläre Erkrankungen, venöse Thromboembolien (VTE) und obstruktive Schlafapnoe vermehrt bei bereits bestehender RA, während chronisch entzündliche Darmerkrankungen (CED, 3,82-fach), Typ-1-Diabetes (3,07-fach) aber auch VTE vermehrt vor der RA-Diagnose auftreten.

» **Kardiovaskuläre Erkrankungen und obstruktive Schlafapnoe finden sich oft bei bereits bestehender RA**

So die Ergebnisse einer Fall-Kontroll-Studie, die sich auf Daten der Mayo Clinic Biobank stützen (mittleres Alter der Patienten: 62 Jahre, Anteil der Frauen: 73 %). Auch Epilepsie wurde vor einer RA doppelt so häufig diagnostiziert. Weshalb CED und Typ-1-Diabetes oft schon vor der RA auftreten, könnte an einer Prädisposition liegen oder an einem gemeinsamen Immundefekt. Krebserkrankungen waren bei Patienten mit RA im Übrigen nicht häufiger als bei den Kontrollpersonen, und zwar unabhängig von der Krebsart.

Empfehlenswert: kardiovaskuläres Screening

Kronzer empfahl angesichts der Ergebnisse, bei RA auf kardiovaskuläre Erkrankungen zu screenen (Abb. 1). Immerhin sei das Risiko für einen Myokardinfarkt bei diesen

Patienten um das etwa Dreifache erhöht. Geachtet werden muss zudem auf ein metabolisches Syndrom, ausgewiesener Risikofaktor für kardiovaskuläre Erkrankungen, der bei RA häufig auftritt, nämlich bei bis zu 40 % der Patienten.

» **Chronisch entzündliche Darmerkrankungen und Typ-1-Diabetes treten vermehrt vor der RA-Diagnose auf**

Die CATCH (Canadian Early Arthritis Cohort)-Studie, eine prospektive, multizentrische Beobachtungsstudie bei Patienten mit früher inflammatorischer Arthritis, lieferte nun genauere Daten. Einer von drei Patienten hatte ein metabolisches Syndrom, Männer häufiger als Frauen (46 % versus 26 %), erläuterte Dr. Vivian Bykerk, New York. Bei prämenopausalen Frauen waren zunehmendes Alter und der Gebrauch von Steroiden positiv mit einem metabolischen Syndrom assoziiert, bei postmenopausalen Frauen ein höheres Alter und psychiatrische Komorbiditäten. Bykerk betonte zudem, dass das Profil des metabolischen Syndroms bei postmenopausalen Frauen dem von Männern sehr ähnlich ist. „Sie repräsentieren eine Hochrisikogruppe und benötigen eine intensive Überwachung.“

» **Krebserkrankungen sind bei RA-Patienten nicht häufiger als bei Kontrollpersonen**

Keine Plaque-Progression

Die Progression von Plaques in der Arteria carotis bei Patienten mit RA

wird in der prospektiven TOMORROW (Total Management Of Risk Factors in Rheumatoid arthritis patients to Lower morbidity and mortality)-Studie untersucht. Innerhalb eines Beobachtungszeitraums von inzwischen sechs Jahren konnte zwischen Patienten und Kontrollpersonen kein signifikanter Unterschied hinsichtlich der Inzidenz neuer Plaques oder der Progression von Plaques beobachtet werden, erläuterte Dr. Shohei Anno, Osaka.

rheuma plus 2019 · 18:165
<https://doi.org/10.1007/s12688-019-0271-x>

© Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von Springer Nature 2019

Quelle: Springer-Medizin.de, Dr. Beate Fessler

Abb. 1 ▲ Es empfiehlt sich, RA-Patienten auf kardiovaskuläre Erkrankungen zu screenen. Bei ihnen ist das Risiko für einen Myokardinfarkt etwa dreifach erhöht