rheuma plus 2021 · 20:185
<https://doi.org/10.1007/s12688-021-00473-4>

© Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von
 Springer Nature 2021

Christian Huemer

Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde, Landeskrankenhaus Bregenz, Akademisches
 Lehrkrankenhaus der Universitäten Wien, Innsbruck & Graz, Bregenz, Österreich

Kinderrheumatologie

Liebe Kolleginnen und Kollegen aus der Rheumatologie,

es ist mir eine große Freude in diesem Heft für Rheuma Plus erstmals als pädiatrischer Rheumatologe für ein Editorial eingeladen worden zu sein.

Der Vorschlag unseres langjährigen Herausgebers PD Dr. Burkhard Leeb und des Verlages, zukünftig auch einen Vertreter der Kinderrheumatologie in das Editorial Board aufzunehmen, hat mich sehr gefreut.

Dieses Angebot zeigt, dass auch in der Diagnostik und Therapie der rheumatischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter wesentliche Neuerungen zu berichten sind, zugleich unterstreicht es die Notwendigkeit diesen altersspezifischen Inhalten auch besonderen Raum zu bieten. Die Behandlung von Kindern mit rheumatischen Erkrankungen veränderte sich in den vergangenen 30 Jahren durch die Einführung von Methotrexat sowie mit der im Jahr 2000 beginnenden Zulassung der ersten Biologicals in der Kinder- und Jugendrheumatologie enorm. Daraus resultiert, dass Kinderreumatologen endlich die Remission der Erkrankung und eine normale Entwicklung des Kindes als realistische Ziele der Behandlung definieren.

» Die Remission und eine normale Entwicklung des Kindes sind inzwischen realistische Therapieziele

Zugleich besteht die Herausforderung Wirksubstanzen in einer Altersphase einzusetzen, über deren Langzeiteffekte noch immer unzureichende Information besteht. Hier bedarf es einer besonderen

Aufmerksamkeit zur Surveillance und der Abwägung zwischen Nutzen und Risiko auch modernster Wirksubstanzen im Einsatz für Kinder und Jugendliche.

Durch neue Wirksubstanzen, vor allem Biologicals, konnte in den vergangenen Jahren enormer Fortschritt, auch in der Behandlung schwieriger und komplexer Krankheitsbilder aus der pädiatrischen Rheumatologie, erzielt werden – dazu einige Beispiele: Durch den frühzeitigen Einsatz der Wirksubstanzen mit IL1-Blockade (z. B. Anakinra und Canakinumab) gelingt nun frühzeitig bei der systemischen Verlaufsform der JIA Remission zu erzielen. Auch durch die neue Substanzgruppe der JAK-Inhibitoren wird zukünftig eine ganz wesentliche Gruppe von neuen Medikamenten für Kinder zum Einsatz gelangen, welche mit polyartikulären Verlaufsformen der JIA auch bei mehrmaligem Wechsel der Biological-Therapie nur unzureichend Remission erzielten. Krankheitsbilder wie die Uveitis, welche vor allem mit der frühkindlichen Oligoarthritis assoziiert ist, sowie auch das Spektrum der überwiegend genetisch disponierten periodischen Fiebersyndrome, bieten zur Pathophysiologie und zu Behandlungsmöglichkeiten gegenwärtig neue Erkenntnisse, die es zu berichten gilt.

Insgesamt besteht in der pädiatrischen Rheumatologie eine sehr dynamische Entwicklung bezüglich neuer Wirksubstanzen, welche es für Kollegen in der Praxis zu berichten gilt.

Wir werden daher zukünftig bei den Ausgaben von *rheuma plus* eine kurze Übersicht zu aktuellen Studien oder Empfehlungen aus der pädiatrischen Rheumatologie für Sie unter dem Titel „Aktuelles aus der Kinderrheumatologie“ berichten und hoffen, mit diesem zusätzlichen Angebot, natürlich ergänzt

durch jeweilige Originalbeiträge aus der pädiatrischen Rheumatologie, für die Kollegen in der Praxis die Zeitschrift *rheuma plus* als attraktive Fachzeitschrift weiterzuentwickeln.

Wir freuen uns auf den zukünftigen Austausch mit Ihnen!

Prim. Prof. Dr. Christian Huemer

Korrespondenzadresse

© Lisa Mathis

Christian Huemer
 Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde,
 Landeskrankenhaus
 Bregenz, Akademisches
 Lehrkrankenhaus der
 Universitäten Wien, Innsbruck
 & Graz
 Carl Pedenzstr. 2,
 6900 Bregenz, Österreich
christian.huemer@lkhb.at

Interessenkonflikt. C. Huemer gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Hinweis des Verlags. Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.