

Wenn Kindergelenke schmerzen

Diese Fragen führen weiter

„Mit der Anamnese allein können wir 60–80% der Diagnosen bei Gelenkschmerzen im Kindes- und Jugendalter stellen“, so Dr. med. Anton Hospach, Stuttgart. Bildgebung und insbesondere Labor werden aus seiner Sicht hingegen deutlich überschätzt.

Die wichtigste Frage ist zunächst, ob ein oder mehrere Gelenke schmerzhaft sind und wo genau es weh tut. Traumata stehen an erster Stelle der Ursachen für monotope muskuloskeletale Akuterkrankungen. Auch bei der Arthritis fugax oder der septischen Arthritis ist ein Gelenk erkrankt. Die juvenile Polyarthrit, Leukämien oder Wachstumsschmerzen hingegen betreffen mehrere Gelenke. Wichtige Schlüsse ergeben sich auch aus der Dauer der Schmerzen. Sind diese innerhalb der letzten sechs Wochen aufgetreten, könnte es sich um ein Trauma oder einen vorübergehenden Prozess handeln, bei Schmerzen über längere Zeit möglicherweise um eine juvenile idiopathische Arthritis (JIA), um eine Kollagenose oder Vaskulitis.

Wann treten die Schmerzen auf?

Als diagnostischer Goldstandard bei rheumatischen Erkrankungen gilt die Morgensteifigkeit. Belastungsabhängige, traumabedingte Erkrankungen oder Meniskopathien bereiten eher abends, Wachstumsschmerzen, M. Bechterew

oder Tumoren hingegen eher beim nächtlichen Aufwachen Probleme.

Eine Arthritis mit Schwellung kann auf eine JIA, eine septische Arthritis, eine Kollagenose oder ein Malignom hindeuten. Eine Arthralgie ohne Schwellung und Entzündung dagegen lässt eher ein mechanisches Problem, Myalgien oder auch einen Zustand nach transitorischer Arthritis vermuten.

Anhaltendes oder episodisches Fieber?

Diagnostisch relevant ist weiterhin die Frage, ob Fieber besteht oder nicht. Anhaltendes Fieber ist typisch für eine septische Arthritis, eine Osteomyelitis oder ein Malignom. Zirkadian schwankendes Fieber (z. B. einmal am Tag für zwei Stunden) könnte Zeichen einer JIA sein, ein episodischer Fieberverlauf auf ein familiäres Mittelmeerfieber hindeuten. Kollagenosen gehen mit subfebriler Körpertemperatur einher.

Lässt sich anhand dieser Überlegungen noch keine klare Diagnose ausmachen, lohnt es sich weiter zu fragen nach Allgemeinzustand, Belastbarkeit

oder Erkrankungen an Herz, Haut oder Augen, die mit Beteiligung der Gelenke einhergehen können (Tab. 1).

Kernspin grundsätzlich nicht nötig!

Länger andauernde, unklare Gelenkschmerzen sollten radiologisch abgeklärt werden mit der Frage nach einem Trauma oder einem Tumor. Die Sonografie hilft beim Erkennen eines Ergusses oder einer Verbreiterung der Synovia. In aller Regel, so Hospach, ist damit schon ausreichend Bildgebung betrieben.

Das Basislabor muss ein Differenzialblutbild beinhalten. Leukozyten sind bei SLE erniedrigt, bei systemischer JIA erhöht. Thrombozyten sind bei SLE erniedrigt, bei chronischer Entzündung erhöht. Weiterhin müssen Leber-Nierenwerte und alkalische Phosphatase bestimmt werden. Antinukleäre Antikörper finden sich bei Lupus oder Kollagenosen, aber auch bei Gesunden und sollten deshalb nur in Verbindung mit der klinischen Symptomatik interpretiert werden. Die Bestimmung des Rheumafaktors macht bei schwerer Polyarthrit Sinn. Die Serologie wird u. a. gebraucht, um den Streptokokkentiter zu bestimmen oder ein rheumatisches Fieber auszuschließen.

MARTIN BISCHOFF ■

■ Quelle: MEDIZIN 2012, Stuttgart, 27.–9. 1. 2012

Tabelle 1



© Hospach

Hautausschlag bei M. Still.

Wegweisende Fragen bei unklaren kindlichen Gelenkschmerzen

Organ	Frage nach	Erkrankungen
Allgemein	Pharyngitis, Enteritis, Exanthem, Gewichtsverlust, Fieber	Postinfektiöse Arthritis, Malignom, SLE
Mund	Aphthen	SLE, M. Behçet
Belastbarkeit	Dyspnoe	Vaskulitis, Kollagenose
Herz	Herzfehler	Rheumatisches Fieber, Endokarditis
Haut	Zeckenstich, Schuppung, Exanthem, Sonnenlicht?	Lyme, Psoriasis, SLE, Sarkoidose
Augen	Rötung, Schmerz	Konjunktivitis, Uveitis
Bauch	Schmerz, Diarrhö	M. Crohn, Purpura Schoenlein-Henoch, postenteritisch
Urogenital	Dysurie	Chlamydien
Familie	Angehörige 1. Grades	RA, Psoriasis, SpA