
Patienteninformation

■ Was ist das für eine Krankheit?

Die Rheumatoide Arthritis (RA) ist die häufigste entzündliche Erkrankung der Gelenke, 0,5–1% der Bevölkerung sind betroffen. In der im deutschen Sprachraum früher üblichen Bezeichnung „chronische Polyarthritits“ finden Sie die wichtigsten Merkmale der Erkrankung wieder: chronisch bedeutet dauerhaft, Arthritis bedeutet Gelenkentzündung und Poly- bedeutet viel; eine Vielzahl von Gelenken ist betroffen.

■ Was bedeutet Rheumatoide Arthritis? Wie äußert sich die Erkrankung?

Die RA ist eine Erkrankung, die dazu führt, dass Ihre Gelenke schmerzen, anschwellen und überwärmt sind. Anfangs sind meist die Gelenke an Fingern und Zehen betroffen. Der Beginn kann plötzlich sein. Gelenkschmerzen und eingeschränkte Beweglichkeit sind morgens am stärksten ausgeprägt, dies wird als „Morgensteife“ bezeichnet.

Häufig verläuft die Erkrankung schubweise, d.h. dass neben „schmerzhaften Zeiten“ auch Zeiten weitgehender Beschwerdefreiheit bestehen.

■ Was ist über die Ursachen bekannt?

Die Ursache ist eine Entzündungsreaktion im Gelenk, die zu einer zunehmenden Zerstörung des Gelenkknorpels führen kann.

Solche Entzündungsreaktionen werden normalerweise durch das Abwehrsystem (Immunsystem) unseres Körpers ausgelöst, wenn wir uns verletzt haben oder unter einer Infektion leiden. Im Falle von RA ist nicht bekannt, wodurch die Entzündungsreaktionen in den Gelenken ausgelöst und in Remission gebracht werden.

■ In welcher Weise wird die RA Ihr zukünftiges Leben beeinflussen?

Es ist nicht möglich genau vorherzusagen, wie das Leben eines Einzelnen in Zukunft durch die RA verändert wird. Bei manchen Patienten verläuft die Erkrankung sehr mild, so dass sie kaum Probleme bereitet. Andere Patienten haben schmerzhafte steif werdende Gelenke. Gelegentliche Schübe können die Krankheit noch verschlimmern. Dieses kann zu dauerhaften Schäden im Gelenk führen, so dass Sie unter Umständen Ihre körperlichen Aktivitäten einschränken müssen.

Bei einer geringen Zahl von Patienten entwickelt sich ein schwerer Krankheitsverlauf.

■ Wie kann die Diagnose Rheumatoide Arthritis gestellt werden?

Die Krankheit kann nicht durch eine einzelne Untersuchung festgestellt werden. Für die Diagnosestellung sind die Informationen, die Sie Ihrem Arzt geben, und die Ergebnisse der klinischen Untersuchung, der Blutuntersuchung und der Röntgenaufnahme erforderlich. Ein positiver Rheumafaktor ist ein Hinweis, aber kein Beweis für die Krankheit.

■ Kann die RA geheilt werden?

Die Krankheit ist zurzeit nicht heilbar, aber bei vielen Patienten kann sie kontrolliert oder zum Stillstand gebracht werden.

■ Kann die RA behandelt werden?

Ja.

Die Behandlung soll folgende Effekte haben:

- Linderung des Schmerzes, der Gelenkschwellungen und der Gelenksteife
- Verminderung der Gelenkzerstörung
- Erhalt der Lebensqualität

Die Behandlung besteht nicht allein aus der Einnahme von Tabletten. Ein ganzes Team sollte an der Versorgung beteiligt sein. Zu diesem Team gehören neben Ihrem Hausarzt und Rheumatologen u. a. Krankengymnasten und Ergotherapeuten. Die einzelnen Therapiemaßnahmen werden von den an der Behandlung Beteiligten mit Ihnen entsprechend Ihren Bedürfnissen ausgewählt.

Üblicherweise werden Ihr Hausarzt und Rheumatologe Sie begleiten und vor allem die medikamentöse Therapie hinsichtlich der Wirksamkeit überprüfen. Es ist wichtig, dass Sie zu jeder Zeit eine wirksame Therapie erhalten.

Die Behandlung der RA gelingt vor allem in Zusammenarbeit mit Ihnen. Sie selbst können helfen, indem Sie möglichst viel über Ihre Erkrankung und die Behandlungsmöglichkeiten wissen. Je größer Ihre Kenntnis über die Untersuchungen, die Medikamente und ihre möglichen Nebenwirkungen ist, umso besser sind Ihre Krankheitsaussichten.

■ Wann sollten Sie mit der Therapie der RA beginnen?

Je früher desto besser.

Eine frühzeitige, d. h. innerhalb von 6 Monaten nach Beschwerdebeginn eingeleitete Behandlung mit einer sog. Basistherapie (mit DMARDs) kann die Langzeitprognose nach heutigem Kenntnisstand entscheidend verbessern und den Funktionsverlust der Gelenke stoppen. Zudem lässt sich zu Beginn der Erkrankung häufiger ein Stillstand der Krankheit erreichen als in späteren Phasen.

■ Welche Medikamente sollten Sie einnehmen?

Zur Therapie der RA stehen verschiedene Gruppen von Arzneimitteln zur Verfügung. Am wichtigsten sind die so genannten Basismedikamente.

■ **Basismedikamente.** In diese Gruppe gehören u. a. folgende Wirkstoffe: Sulfasalazin, Methotrexat, Penicillamin, Hydroxychloroquin, Azathioprin, Gold, Leflunomid, Infliximab und Etanercept. Mit der Einnahme einer dieser Substanzen sollten Sie so früh wie möglich beginnen, nachdem die Diagnose Rheumatoide Arthritis gestellt wurde. Diese Medikamente helfen zwar nicht akut gegen Schmerzen, langfristig gesehen sollen sie aber dazu führen, dass Sie weniger Schmerzen haben, die Gelenke nicht einsteifen und Sie sich insgesamt besser fühlen. Diese Medikamente sind sehr wichtig, da sie die Zerstörung Ihrer Gelenke verzögern und so körperlicher Einschränkung vorbeugen.

Es dauert einige Wochen nach Beginn der Einnahme, bis die Wirkung einsetzt. Es ist ganz entscheidend, die Einnahme nicht zu unterbrechen, auch wenn Sie am Anfang das Gefühl haben, dass die Mittel gar nicht helfen. Über die möglichen Gefahren und den möglichen Nutzen der Arzneimittel sollten Sie umfassend informiert werden. Für jedes der Arzneimittel erhalten Sie schriftliches Informationsmaterial bei Ihrem Arzt oder im Internet unter www.rheumanet.org/content/m2/k3/k31/index.aspx (Patienten-Info). Manche dieser so genannten Basismedikamente machen regelmäßige Blutuntersuchungen erforderlich.

■ **Cortisontabletten.** Tabletten, die Cortison enthalten, sind manchmal sinnvoll, da ihre Wirkung schnell einsetzt. Kurzfristig können sie auch Gelenkzerstörungen vorbeugen. Bei langfristiger Einnahme treten bei vielen Patienten Nebenwirkungen auf. Brüchige Knochen (Osteoporose), dünne, leicht verletzliche Haut und Gewichtszunahme gehören zu diesen Nebenwirkungen. Sie sollten daher nur ausnahmsweise langfristig in hoher Dosierung gegeben werden.

■ **Cortisoninjektionen.** Cortisonspritzen in die Gelenke können helfen, den Schmerz und die Schwellung in diesen Gelenken zu lindern. Wenn Sie danach kurzfristig körperliche Ruhe einhalten, kann das einen zusätzlichen Nutzen haben.

■ **Nichtsteroidale Antirheumatika (Rheuma-Schmerzmittel).** Hierzu gehören z. B. Diclofenac, Ibuprofen, Naproxen, Indometacin, Etoricoxib, Celecoxib und viele andere.

Diese Medikamente helfen gegen den Schmerz, die Schwellung und die Steifheit im Gelenk, aber sie können die fortschreitende Zerstörung der Gelenke nicht aufhalten. Es gibt viele verschiedene Präparate, jedoch nicht alle Präparate schlagen bei allen Patienten gleich gut an. Es kann sein, dass Sie verschiedene Substanzen ausprobieren müssen, um das richtige Mittel zu finden. Die wesentliche Nebenwirkung aller Mittel aus dieser Klasse sind Magenprobleme. Gelegentlich kommt es zu Geschwüren der Magen- oder Darmschleim-

haut. In seltenen Fällen können dadurch Blutungen des Magens oder des Darms ausgelöst werden.

Wenn bei Ihnen nach der Einnahme der Mittel Magenbeschwerden auftreten oder Sie schon mal ein Magengeschwür hatten, sollten Sie dieses mit Ihrem behandelnden Arzt besprechen. Es kann erforderlich sein, dass Sie ein zusätzliches Medikament zum Schutz Ihrer Magenschleimhaut verschrieben bekommen.

Vermeiden Sie es, verschiedene Arzneimittel aus dieser Klasse gleichzeitig einzunehmen.

■ **Schmerzmittel.** Einfache Schmerzmittel, wie z.B. Paracetamol, können auch helfen, die Schmerzen zu lindern. Sollte die Wirkung bei Ihnen ausreichen, können Sie auf die Einnahme von Nichtsteroidalen Antirheumatika (s. oben) verzichten. Paracetamol hat deutlich weniger Nebenwirkungen. Achten Sie bitte auf die angegebenen Höchstdosierungen.

■ **Wie lange sollten Sie die Therapie fortsetzen?**

Die Therapie mit den so genannten Basismedikamenten sollten Sie fortsetzen, solange Sie eine Wirkung beobachten können. Natürlich unter der Voraussetzung, dass sich keine schwerwiegenden Nebenwirkungen eingestellt haben. Wenn dieses der Fall ist, dann wird Ihnen Ihr behandelnder Arzt ein anderes Medikament verschreiben. Damit Sie zu jeder Zeit eine wirksame Therapie erhalten, kann die Umstellung von einem Basismedikament auf ein anderes erforderlich sein. Das bedeutet nicht automatisch, dass Ihre Krankheit einen besonders ungünstigen Verlauf hat.

■ **Welche weiteren Therapiemaßnahmen sollten Sie nutzen?**

■ **Physiotherapie.** In vielen Situationen im Verlauf Ihrer Erkrankung wird Krankengymnastik helfen, die Beweglichkeit Ihrer Gelenke zu erhalten und durch Kräftigung der Muskulatur Gelenke zu entlasten.

Die Deutsche Rheuma-Liga bietet ergänzend Bewegungstherapie in Gruppen (Funktionstraining) an. Spezielle Krafttrainingsprogramme, über die Sie Ihr Krankengymnast informieren kann, können dazu beitragen, Ihre körperliche Leistungsfähigkeit zu erhalten.

Kälteanwendungen können akute Beschwerden in entzündeten Gelenken lindern. Die meisten Maßnahmen sind leider wissenschaftlich nicht gut untersucht, aber es kann durchaus sein, dass Sie z.B. bestimmte Badetherapien und/oder die Anwendung von Ultraschall als beschwerdelindernd empfinden werden.

■ **Ergotherapie.** Es ist wichtig, dass die von häufigen Entzündungen betroffenen Gelenke nicht mehr als erforderlich belastet werden. Unter Anleitung des Ergotherapeuten können Sie gelenkschonendes Verhalten lernen. Außerdem erhalten Sie einen Überblick über zur Verfügung stehende Hilfsmittel.

■ **Psychologische Betreuung.** Bestimmte Techniken wie z. B. autogenes Training können bei der Schmerzbewältigung helfen.

Außerdem kann eine psychologische Betreuung hilfreich sein, mit der veränderten Lebenssituation zurecht zu kommen.

■ Sollen Sie/dürfen Sie Sport ausüben?

Ja. Schwimmen, Radfahren, Gymnastik sowie Walking und Tanzen auf weichem Untergrund sind z. B. zu empfehlen. Sie sollten Spitzenbelastungen vermeiden und auch Sportarten, die zu einseitigen Belastungen führen oder ein hohes Verletzungsrisiko haben.

■ Können Sie weiter arbeiten?

Moderne Therapiemaßnahmen sollten es ermöglichen, dass Ihre Krankheit ausreichend kontrolliert ist, so dass Sie Ihre berufliche Tätigkeit weiter ausüben können. Selbst dann, wenn vielleicht Art und Umfang der Tätigkeit einer Änderung bedürfen.

■ Schuhversorgung

Das Schuhwerk ist besonders wichtig. Bequeme, Ihre Füße unterstützende Schuhe sind sehr hilfreich. Sie können sich bei Bedarf Einlagen oder Spezialschuhe beim orthopädischen Schuhmacher anfertigen lassen.

■ Gibt es eine bestimmte Diät, die bei RA zu empfehlen ist?

Es ist hilfreich, wenn Sie Ihr Idealgewicht haben. Es ist von Ihrer Körpergröße abhängig und Ihr Arzt kann es Ihnen ausrechnen. Für den Fall, dass Sie abnehmen oder zunehmen sollen, können Sie eine Diätberatung in Anspruch nehmen.

Bisher gibt es aus wissenschaftlichen Studien keinen Beleg dafür, dass bestimmte Diätformen zur Beeinflussung der Krankheit nützlich sind.

■ Gibt es pflanzliche Mittel oder alternative Therapieverfahren, die bei RA helfen?

Bei allen chronischen, nicht heilbaren Erkrankungen gibt es Therapieangebote unterschiedlichster Art und Herkunft. Viele Patienten mit einer RA wenden sich im Verlauf ihrer Erkrankung auch solchen Therapieangeboten zu, die nicht durch den Hausarzt oder Rheumatologen angeboten werden. Bei der großen Zahl ist eine Bewertung der einzelnen Verfahren kaum möglich, aber folgende Tipps können vielleicht für Ihre Einschätzung helfen.

Vorsicht wenn:

- ein Therapieverfahren bei einer großen Zahl verschiedener Erkrankungen helfen soll
- verlangt wird, dass Sie alle anderen Therapiemaßnahmen absetzen sollen

- die angebotenen Maßnahmen sehr teuer sind und die Erstattung durch die Kasse abgelehnt wird.

Lassen Sie sich Informationsmaterial geben, besprechen Sie die vorgeschlagenen Maßnahmen mit anderen Patienten, fragen Sie Ihren Rheumatologen, Ihren Hausarzt oder rufen Sie an bei der **Deutschen Rheuma-Liga**.

Zusätzliche Informationen können Sie u. a. bei folgenden Institutionen erhalten:

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

Maximilianstr. 14, 53111 Bonn

Tel.: 0228-76606-0

Fax: 0228-7660620

E-Mail: bv@rheuma-liga.de

www.rheuma-liga.de

- **Kompetenznetz Rheuma.** Zusammenschluss rheumatologischer Universitätskliniken, des Deutschen Rheumaforschungszentrums in Berlin und der Arbeitsgemeinschaft Kooperativer Rheumazentren (25 Zentren in ganz Deutschland): www.rheumanet.org