

Pressemeldung der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie und  
Klinische Immunologie e. V. (DGRh)

## **Neue S3-Leitlinie der DGRh: Herz-Kreislauf-Risiken bei Rheuma gezielter erkennen und behandeln**

**Berlin, Juli 2026 – Entzündlich-rheumatische Erkrankungen können neben Gelenken, Haut und inneren Organen auch Herz und Gefäße betreffen. Patientinnen und Patienten erleiden häufiger kardiovaskuläre Begleit- und Folgeerkrankungen wie Herzinfarkt, Schlaganfall, Herzinsuffizienz, Rhythmusstörungen, Gefäßerkrankungen und thromboembolische Ereignisse. Die nun veröffentlichte S3-Leitlinie „Management kardiovaskulärer Komorbiditäten entzündlich-rheumatischer Erkrankungen“ fasst verfügbares Wissen zusammen und gibt praxisnahe Empfehlungen für Vorbeugung, Diagnostik und Behandlung. Sie wurde unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie und Klinische Immunologie e. V. (DGRh) entwickelt. Beteiligt waren Expertinnen und Experten aus den für das Thema relevanten Fächern und der Deutschen Rheuma-Liga als Patientenorganisation.**

„Bei einzelnen Erkrankungen und Risikokonstellationen erreicht das Risiko eine Größenordnung, die mit anderen Hochrisikokonstellationen wie Diabetes mellitus vergleichbar ist“ sagt der Koordinator der Leitlinie, Prof. Dr. med. Jan Leipe, leitender Rheumatologe am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel. Kardiovaskuläre Risiken würden bei Menschen mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen im Versorgungsalltag noch nicht immer ausreichend strukturiert erhoben, meint Leipe. „Die Leitlinie soll helfen, Blutdruck, Blutfette, Diabetes, Rauchen, Übergewicht und weitere Risikofaktoren regelmäßig zu erfassen, konsequent zu behandeln und vermeidbare Herz-Kreislauf-Ereignisse zu verhindern.“

Die Empfehlungen richten sich an alle medizinischen Fächer, die erwachsene Patientinnen und Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen versorgen. Sie umfassen wichtige Erkrankungsgruppen wie entzündliche Arthritiden, Kollagenosen und Vaskulitiden. Neben der wiederholten Einschätzung des Gesamtrisikos für Herz-Kreislaufereignisse betont die Leitlinie die Bedeutung der Kontrolle der rheumatischen Entzündung. Denn die Krankheitsaktivität selbst kann zum kardiovaskulären Risiko beitragen kann.

Die Leitlinie bewertet auch antirheumatische Therapien unter kardiovaskulären Gesichtspunkten. Glukokortikoide und nichtsteroidale Antirheumatika sollten möglichst niedrig dosiert und so kurz wie möglich zum Einsatz kommen. Für mehrere krankheitsmodifizierende Therapien fasst das Dokument Hinweise zur kardiovaskulären Sicherheit und zu potenziell günstigen Effekten zusammen. Präventionsmaßnahmen für den Schutz von Herz und Kreislauf wie Blutdruck-, Fett- und antithrombotische Therapie sollen sich an den jeweils gültigen Fachleitlinien orientieren.

„Rheumatologie ist Systemmedizin. Deshalb darf die Versorgung nicht bei der Kontrolle von Gelenk- oder Organmanifestationen stehen bleiben“, sagt Prof. Dr. Ulf Wagner, Präsident der DGRh und Leiter des Bereichs Rheumatologie am Universitätsklinikum Leipzig. „Die neue S3-Leitlinie stärkt den interdisziplinären Blick auf Herz und Gefäße und bietet eine Grundlage, um Schnittstellen zwischen Rheumatologie, hausärztlicher Versorgung, Innerer Medizin und kardiovaskulären Fächern zu verbessern.“

Die DGRh sieht in der Leitlinie einen wichtigen Schritt, um kardiovaskuläre Prävention bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen verbindlicher in der klinischen Praxis zu verankern. Ziel sei es, Risiken früher zu erkennen, Behandlungswege klar zu gestalten und langfristig Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei dieser Patientengruppe zu verringern, sagt Professor Wagner.

*Literatur: S3-Leitlinie „Management kardiovaskulärer Komorbiditäten entzündlich-rheumatischer Erkrankungen“, AWMF-Register Nr. 060-010. Link zur AWMF: <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/060-010>*

**Über die DGRh:** *Die DGRh ist mit mehr als 1850 Mitgliedern die größte medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft im Bereich der Rheumatologie und klinischen Immunologie im deutschsprachigen Raum. Sie repräsentiert hierzulande seit fast 100 Jahren rheumatologische Wissenschaft und Forschung und deren Entwicklung. Als gemeinnütziger Verein arbeitet die DGRh unabhängig und ohne Verfolgung wirtschaftlicher Ziele zum Nutzen der Allgemeinheit.*

Pressekontakt DGRh für Rückfragen:

Stephanie Priester

**Pressestelle**

Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie und Klinische Immunologie e. V. (DGRh)

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: +49 711 8931-605

Fax: +49 711 8931-167

E-Mail: [priester@medizinkommunikation.org](mailto:priester@medizinkommunikation.org)

Kontakt DGRh:

Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie und Klinische Immunologie e. V. (DGRh)

**Geschäftsstelle**

Anna Julia Voormann

Generalsekretärin

Wilhelmine-Gemberg-Weg 6, Aufgang C

10179 Berlin

Tel.: +49 30 240484-70

Fax: +49 30 240484-79

E-Mail: [anna.voormann@dgrh.de](mailto:anna.voormann@dgrh.de)

[www.dgrh.de](http://www.dgrh.de)