

## Informationen zum Thema rheumatoide Arthritis:

Sofern die Diagnose einer rheumatoiden Arthritis gestellt worden ist, ergeben sich viele Fragen, die es zu beantworten gilt. Im Folgenden möchten wir Ihnen einige Antworten auf häufig gestellte Fragen geben. Selbstverständlich ersetzt diese kurze Zusammenstellung nicht das ausführliche Gespräch mit dem Arzt. Im Rahmen von Patienten-Schulungskursen werden diese Fragen und viele andere Themen sehr viel ausführlicher besprochen.

### Wie sicher kann die Diagnose einer rheumatoiden Arthritis gestellt werden?

Trotz einer deutlich verbesserten Diagnostik kann es in Frühstadien dieser entzündlich rheumatischen Erkrankung immer noch schwierig sein, die Diagnose ganz präzise zu stellen. Auf jeden Fall ist dann eine sorgfältige Verlaufsbeobachtung erforderlich.

Ansonsten gibt es relativ gute Kriterien, die heutzutage die Diagnosestellung erlauben. Dabei reichen Laborbefunde nicht aus. Vielmehr beruht die Diagnose auf einem Mosaik verschiedener Kriterien und Befundergebnissen, die zusammengesetzt das Gesamtbild der rheumatoiden Arthritis ergeben.

### Was ist zu tun wenn die Diagnose gestellt ist?

Das Krankheitsbild der rheumatoiden Arthritis ist für den Laien nur schwer zu verstehen. Es ist daher erforderlich, dass sich sowohl der Patient als auch seine Angehörigen und Partner, mit dem Krankheitsbild näher beschäftigen. Je mehr man über die Erkrankung gehört und verstanden hat, umso einfacher wird es sein mit ihr umzugehen.

Leider ist die rheumatoide Arthritis eine chronische Erkrankung, die unter Umständen über Jahre bestehen bleibt. Sie ist somit zu vergleichen mit Erkrankungen wie dem Asthma bronchiale oder der Zuckerkrankheit.

Zunächst ist es wichtig zu verstehen, dass die rheumatoide Arthritis eine Überfunktion des eigenen Abwehrsystems darstellt. Bestimmte Abwehrzellen, die jeder von uns zur körpereigenen Abwehr benötigt, werden bei dieser Erkrankung unsinnigerweise aktiviert. Diese Abwehrzellen setzen Entzündungsstoffe frei, die wiederum zu Gelenkschwellungen und anderen Symptomen führen können. Es macht daher keinen Sinn, das Immunsystem durch unterschiedliche Maßnahmen weiter stärken zu wollen.

Die Erkrankung kann in jedem Lebensalter beginnen, und hat bei jedem Betroffenen einen sehr individuellen Verlauf. Es ist somit kaum möglich, von anderen auf sich selbst schließen zu wollen.

Sobald die Diagnose gestellt ist, sollte auch eine frühzeitige Therapie erfolgen.

Die Therapie basiert auf mehreren Pfeilern:

1. Medikamentöse Therapiemaßnahmen
2. Lokalmaßnahmen
3. Stabilisierung und Erhalt der Gelenkfunktionen
4. Eine möglichst gesunde Lebensführung
5. Hilfen im Alltag

## Das Therapiekonzept: Wir bauen ein Therapiehaus

1. Medikamente sind fast immer unumgänglich um die Erkrankung günstig zu beeinflussen. Wichtig ist dabei, den Charakter der Erkrankung so zu verändern, dass die Erkrankung relativ „gutartig“ verläuft, und somit Schäden vermieden werden, die eventuell nicht mehr rückgängig zu machen sind. Daher ist es leider oft notwendig Medikamente über lange Zeit zu nehmen. Die Tatsache, dass zu Beginn der Behandlung Ängste und viele Fragen auftreten ist ganz normal. Das Gespräch mit dem erfahrenen Arzt soll dazu dienen, diese Dinge zu besprechen und somit auch die Akzeptanz für die Therapien zu erhöhen. Unter fachkundiger Kontrolle sind die heute eingesetzten Medikamente gut steuerbar, mögliche Nebenwirkungen sind bekannt und können schnell erkannt werden. Wichtig ist daraufhin zu weisen, dass durch diese Therapien der Verlauf der Erkrankung deutlich gebessert werden kann.

Die Medikamente, die gegeben werden, sollen das Immunsystem in seiner Aktivität bremsen. Neben Entzündungshemmern werden häufig Cortisonpräparate eingesetzt, die genau diesen Effekt haben. Cortison wirkt gegen die Entzündung, es wirkt außergewöhnlich schnell und ist sehr gut zu dosieren. Ziel dieser Therapie ist es, schnell einen Stopp zu erreichen, damit andere Medikamente besser wirken können. Selbstverständlich ist alles zu versuchen, damit mögliche Nebenwirkungen der Cortisontherapie nicht auftreten. Dies hängt von der Höhe der täglichen Dosis und der Dauer der Cortisontherapie ab.

Wie bereits oben gesagt ist der Charakter der Erkrankung zu verändern. Dazu dienen krankheitsverändernde Langzeitmedikamente, die sogenannten Basistherapeutika. Alle Medikamente aus dieser Gruppe dämpfen das Immunsystem und blockieren bestimmte Entzündungsstoffe im Körper. Hier besteht die Kunst der Therapie darin, die Wirksamkeit so zu dosieren, dass der Körper ausreichend Widerstandskraft behält um sich gegen Virus- oder Bakterieninfekte behaupten zu können, dennoch die Immunabwehr so gedrosselt wird, dass die rheumatoide Arthritis an Intensität verliert. Es stehen mittlerweile viele unterschiedlich Basismedikamente zur Verfügung, die individuell ausgesucht werden müssen und dem Krankheitsstadium und der Krankheitsaktivität anzupassen sind. Es gibt somit leider keine Standardtherapie, die für jeden Patienten geeignet ist.

Die Auswahl des richtigen Präparats, die Kontrollen und eventuelle Umstellung der Medikamente sind nicht immer einfach, es ist viel ärztliches Fachwissen erforderlich.

Besonders wichtig ist es daraufhin zu weisen, dass mit Einnahme dieser Medikamente regelmäßige Kontrolluntersuchungen, insbesondere der Blutwerte vorgenommen werden müssen.

Sofern Sie entsprechende Medikamente erhalten, sollten Sie sich möglichst genau mit den Wirkungen, aber auch möglicherweise auftretenden Nebenwirkungen anhand von Merkblättern oder anderen Informationen auseinandersetzen. Je besser Sie informiert sind, umso leichter werden Sie mit den Substanzen umgehen können.

Die Verträglichkeit der Medikamente ist bei den meisten Patienten sehr gut.

2. Ein weiterer wichtiger Pfeiler der Therapie ist die Krankengymnastik. Wir alle wissen, wie die Muskelkraft abnimmt, wenn wir unsere Muskeln eine gewisse Zeit nicht benutzen. Bei einer entzündlichen Rheumaerkrankung ist daher die Gefahr besonders groß, dass eine Steifigkeit auftritt. Der Patient meint sich schonen zu müssen, und damit wird der Prozess des Muskelabbaus weiter verstärkt.

Diesem Vorgang kann eine aktive Krankengymnastik entgegenwirken. Häufig ist es zunächst notwendig, zusammen mit Krankengymnasten ein entsprechendes Konzept zu erarbeiten. Mittel- und Langfristig sollte ein eigenes Übungsprogramm durchgeführt werden, am besten täglich!

Dieses Übungsprogramm beugt auch einem Knochenschwund, der sogenannten Osteoporose vor. Je früher man damit startet umso besser. So ist es auch nicht erstaunlich, dass Patienten, die vor dem Beginn Ihrer Erkrankung sehr sportlich aktiv waren, eine bessere Prognose haben als Menschen die sich wenig bewegt haben.

3. Der Ernährungsfaktor spielt eine wichtige Rolle. Übergewicht ist ungünstig. Eine gesunde abwechslungsreiche und vitaminreiche Ernährung kann helfen, die Entzündungsprozesse zu unterdrücken. Tierische Eiweiße sollten reduziert werden. Ungesättigte Fettsäuren sind günstig. Hierzu haben wir ein besonderes Ernährungs-Trainings-Programm entwickelt, über das wir Sie, wenn gewünscht näher unterrichten können.

Bedenken Sie immer, dass Ernährung nur zusammen mit den anderen Therapiemaßnahmen einen Effekt haben kann. Eine Ernährungsumstellung alleine wird in der Regel nicht ausreichen, die Erkrankung effektiv zu behandeln.

4. Hilfen im Alltag sind wichtig. Versuchen Sie mit möglicherweise bestehenden Behinderungen im Alltagsleben besser umzugehen, und akzeptieren Sie besser frühzeitig auch Hilfsmittel, die heute in großer Zahl zur Verfügung stehen. Hier kann die Ergotherapie helfen und Sie trainieren. Versuchen Sie eher mit der Erkrankung offen umzugehen und sich nicht verstecken zu wollen. Lassen Sie sich auch im Alltagsleben von Ihren Mitmenschen helfen und machen Sie auf mögliche Handicaps rechtzeitig aufmerksam. Dieses wird Ihnen den Umgang mit Ihrer Erkrankung erleichtern. Sprechen Sie ggf. auch rechtzeitig Veränderungen am Arbeitsplatz an, wenn Sie das Gefühl haben, dass dort Überforderungen bestehen, die mit Ihrer Erkrankung zusammenhängen.
5. Neben diesen Maßnahmen sind manchmal auch operative Therapien erforderlich, um besonders betroffene Gelenke zu sanieren oder zu „reparieren“. Dies macht ein erfahrener Rheuma-Operateur, der zusammen mit dem internistischen Rheumatologen, dem Hausarzt, dem Krankengymnasten und dem Ergotherapeuten das Behandlungsteam darstellt. Die Fortschritte der Gelenkchirurgie in den letzten Jahren sind enorm, so dass Gelenkfunktionen, die für immer verloren schienen, in der Zwischenzeit mit großem Erfolg wiederhergestellt werden können.

Mit diesen allgemeinen Ratschlägen, haben wir versucht, Informationen zu dem Krankheitsbild der rheumatoiden Arthritis zu geben. Es treten mit Sicherheit viele Fragen auf, die Sie bei Ihren Arztkontakten besprechen sollten. Wir möchten auch auf die Aktivitäten der Rheumaliga aufmerksam machen. Diese große Selbsthilfeorganisation ist flächendeckend mit örtlichen Gruppen vertreten, und bietet viele Hilfen und Kontakte an. Nutzen Sie diese Möglichkeiten um Ihre eigene Therapie zu optimieren und im Gespräch mit anderen mehr über Ihre Erkrankung zu erfahren.