

## WO FINDE ICH WEITERE INFORMATIONEN?

Deutscher Rheuma-Liga Bundesverband e.V.  
Unter „Hilfe bei Rheuma“ finden Sie viele gut  
verständliche Informationen:  
[www.rheuma-liga.de](http://www.rheuma-liga.de)

Weitere Informationen zur rheumatoiden Arthritis  
finden Sie auf unserer Webseite:  
[www.lilly-pharma.de/de/gesundheit/rheuma](http://www.lilly-pharma.de/de/gesundheit/rheuma)

RATGEBER



# RHEUMATOIDE ARTHRITIS

Verstehen und Behandeln



## LIEBE LESERIN, LIEBER LESER,

Sie möchten mehr zum Thema rheumatoide Arthritis wissen und haben Fragen zum Krankheitsbild, der Diagnose und den derzeitigen Behandlungsmöglichkeiten?

In der vorliegenden Broschüre erhalten Sie darüber einen Überblick. Denn für Sie, Ihr persönliches Umfeld und im Arztgespräch ist es wichtig, gut informiert zu sein. Die Inhalte orientieren sich am derzeitigen Kenntnisstand zum Krankheitsbild der rheumatoiden Arthritis sowie an den von Experten verfassten Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie. Sie können das Arztgespräch natürlich nicht ersetzen.

Die Ursachen für eine rheumatoide Arthritis sind nicht erforscht und die Erkrankung kann jeden treffen. Das Krankheitsgeschehen zu Beginn und im Verlauf kann im Einzelfall sehr unterschiedlich sein. Es handelt sich um einen andauernden Prozess, der Einfluss auf Ihre Alltagsgestaltung hat. Lebensphasen, in denen die Beeinträchtigung nur gering ist, können sich mit Phasen größerer Belastungen abwechseln.

In den letzten Jahren hat sich jedoch viel auf dem Gebiet neuer Therapien getan, so dass die rheumatoide Arthritis heute gut behandelbar ist. Es stehen Therapiekonzepte zur Verfügung und durch aktive Forschung werden neue Medikamente entwickelt, die langfristig Symptome und die Krankheitsentwicklung immer positiver beeinflussen könnten.

Für eine bessere Vorhersage des Krankheitsverlaufs ist es wichtig, dass Sie aktiv an der Behandlung teilhaben, um gemeinsam mit Ihrem Arzt eine anhaltend gute Lebensqualität zu erreichen.

## WAS IST RHEUMATOIDE ARTHRITIS?

Die rheumatoide Arthritis (RA) ist die häufigste Form einer chronisch-entzündlichen Erkrankung der Gelenke. Als Patient kennen Sie die Symptome am besten. Typisch sind:

- **Schmerzen** (oft in Ruhe, in der Nacht/am frühen Morgen) und Schwellungen oder Verformungen der betroffenen Gelenke, in der Regel beidseitig
- **Eine verminderte Beweglichkeit**, die meist morgens am stärksten ausgeprägt ist, die so genannte Morgensteifigkeit

Der Verlauf und die Schwere kann sehr unterschiedlich ausfallen, da sich die Entzündung nicht nur auf die Gelenke beschränkt, sondern den ganzen Körper betreffen kann. Symptome wie Müdigkeit, Fieber und Erschöpfung können ebenfalls auftreten.

Bis heute ist die Ursache für das Entstehen einer rheumatoiden Arthritis nicht bekannt. Grundsätzlich handelt es sich um eine sogenannte **Autoimmunkrankheit**. Unser Immunsystem ist darauf programmiert, Mikroorganismen wie Bakterien und Viren oder körpereigene, beschädigte Zellen zu bekämpfen. **Bei einer Autoimmunkrankheit ist das Immunsystem fehlgesteuert und greift gesunde Zellen im Körper an, im Fall der rheumatoiden Arthritis vor allem in den Gelenken.** Als Folge entsteht eine chronische Entzündung. Man geht heute davon aus, dass verschiedene Faktoren bei der Krankheitsentstehung eine Rolle spielen. Das können genetische Faktoren sein, also eine angeborene Veranlagung, aber auch Infektionen durch Viren oder Bakterien sowie Umweltfaktoren (Rauchen, Übergewicht).

Im Rahmen der Diagnosestellung wird daher auch immer abgefragt, ob andere Krankheiten vorliegen und ob Familienmitglieder von rheumatoider Arthritis betroffen sind.

## VERLAUF DER RHEUMATOIDEN ARTHRITIS

Die Krankheit verläuft oft in Schüben. Das bedeutet, dass die Entzündung und damit verbundene Symptome nicht dauerhaft und in gleichbleibendem Maß auftreten. Vielleicht haben Sie diesen Wechsel schon bei sich selbst beobachtet: Es gibt Phasen, in denen sind Sie nahezu symptomfrei. Zu anderen Zeiten treten Schmerzen und Allgemeinbeschwerden dagegen verstärkt auf. **Grundsätzlich ist der Verlauf der rheumatoiden Arthritis sehr variabel und unterscheidet sich individuell.** Die chronische Entzündung führt, wenn die rheumatoide Arthritis unbehandelt bleibt, zu Zerstörungen des Knorpels und Knochens, was die Beweglichkeit und Funktion der betroffenen Gelenke langfristig erschwert.

**Wichtig bei der rheumatoiden Arthritis ist, dass eine Behandlung möglichst früh und konsequent stattfindet. Unbehandelt kann die Entzündung immer weiter fortschreiten und auf Dauer zu Schäden an den Gelenken führen, die sich nicht mehr zurückbilden lassen können.**



# WIE WIRD DIE DIAGNOSE GESTELLT?

Grundlage für eine Behandlung ist zunächst die gesicherte Diagnose. Spezialisten dafür sind die **Rheumatologen**. Im individuellen Fall arbeiten diese mit Ihrem **Hausarzt**, gegebenenfalls weiteren Fachärzten wie **Orthopäden** oder mit **Physiotherapeuten** zusammen.

Die Anamnese ist der erste Schritt, bei der der Arzt durch verschiedene Fragen den Gesundheitszustand und die Krankheitsgeschichte ermittelt. Weitere Standarduntersuchungen, die bei Verdacht auf rheumatoide Arthritis durchgeführt werden sollten, beinhalten neben der körperlichen Untersuchung auch bestimmte Blutuntersuchungen, gegebenenfalls kommen bildgebende Verfahren hinzu.



## Körperliche/klinische Untersuchung

### Welche Gelenke sind betroffen?

Der Rheumatologe tastet die Gelenke auf Schwellungen und Schmerz (unter Ausüben von leichtem Druck) ab.

### Wie viele Gelenke sind betroffen?

### Tritt Morgensteifigkeit auf?

### Treten die Gelenkschmerzen bei Ruhe oder Belastung auf?

### Seit wann bestehen die Symptome?

## Blutuntersuchungen (Laboruntersuchung)

### Blutbild (Anzahl verschiedener Blutzellen)

### Blutsenkungsgeschwindigkeit (BSG) und/oder C-reaktives Protein (CRP)

Hinweis auf eine akute oder chronische Entzündung

### Rheumafaktor (RF)

Antikörpernachweis gegen körpereigene Eiweiße, dessen Bestimmung die Diagnose einer rheumatoiden Arthritis wahrscheinlicher macht

### Antikörper gegen citrulinisierte Peptide/Proteine (Anti-CCP)

Laborwert, der in einem sehr spezifischen Zusammenhang mit der Erkrankung der rheumatoiden Arthritis steht und auch als Frühmarker dienen kann. Er wird auch als ungünstiger Prognoseparameter für eine Gelenkschädigung herangezogen.

## Einige wichtige bildgebende Verfahren

### Röntgen

Aufnahmen der Hände und Füße im Seitenvergleich, um den Ausgangszustand des Gelenkes abzubilden. Über Röntgenbilder kann Ihr Arzt abschätzen, wie stark betroffene Gelenke geschädigt sind. Im Verlauf der Therapie werden wiederholt Röntgenaufnahmen gemacht, um die Entwicklung und damit den Erfolg der Therapie beurteilen zu können.

### Ultraschall (auch Sonographie)

Schnelles und einfaches Erkennen der Gelenkentzündung

### Magnetresonanztomografie (MRT)

Schnittbildverfahren, u. a. zur Darstellung früher Knochenveränderungen, weiche Strukturen im Gelenk. Mit dieser Methode lässt sich die Entzündung in den Gelenken – wie beim Ultraschall – oft einfacher ermitteln als im Röntgenbild.



## Laborwerte auf einen Blick

### Erhöhte Blutsenkungsgeschwindigkeit (BSG)

Die BSG gibt an, wie schnell sich die festen Bestandteile des Blutes durch die Schwerkraft von den flüssigen Bestandteilen trennen. Wenn sich die festen Blutbestandteile in einem geeigneten Gefäß schneller am Boden absetzen als normal, weist dies auf eine Entzündung hin.

### Erhöhte CRP-Werte

Beim CRP (C-reaktives Protein) handelt es sich um einen Eiweißstoff, der in großen Mengen in der Leber produziert wird, wenn eine Entzündung vorliegt.

### Nachweis des Rheumafaktors (RF)

Lässt sich der Rheumafaktor (ein Antikörper, der ein körpereigenes Protein bindet) im Blut nachweisen, ist dies ein Indiz dafür, dass das Immunsystem übermäßig aktiv ist – ein Charakteristikum von Autoimmunerkrankungen. Kann der Rheumafaktor nachgewiesen werden, ist eine rheumatoide Arthritis wahrscheinlich. Allerdings lässt er sich nicht bei allen nachweisen und umgekehrt bedeutet ein positiver RF nicht zwangsläufig, dass eine rheumatoide Arthritis vorliegt.

### Positiver Anti-CCP-Test

Der Anti-CCP-Test dient dem Nachweis von cyclischen citrulinisierten Peptiden (CCP), die ebenfalls als Signal eines überaktiven Immunsystems gelten. Fällt der Test positiv aus, liegt in neun von zehn Fällen eine rheumatoide Arthritis vor.



# THERAPIE BEI RHEUMATOIDER ARTHRITIS

Bei der Therapie geht es darum, dass Risiko für eine dauerhafte Schädigung der Gelenke deutlich zu senken und deren Funktionsfähigkeit zu erhalten. Um dieses **Ziel** zu erreichen, sollte die Krankheit zum Stillstand oder – falls ein Stillstand als nicht möglich erachtet wird – zumindest eine niedrige Krankheitsaktivität angestrebt bzw. erreicht werden. Wenn die Krankheit zum Stillstand kommt, spricht man von einer sogenannten Remission, bei der die Symptome der rheumatoiden Arthritis nicht mehr spürbar sind und die Gelenkzerstörung aufgehalten wird.

Heute stehen Patienten mit rheumatoider Arthritis verschiedene Medikamente zur Verfügung. Zum einen gibt es die **symptomatische Therapie** mit Schmerzmitteln, die jedoch in erster Linie gegen die Schmerzen wirken. Ergänzend wird auch Kortison eingesetzt, das jedoch nur in möglichst geringer Dosierung und auch nur so kurz wie möglich eingesetzt werden sollte.

## Ihre individuelle Therapie

Ihr Arzt wird die Therapie individuell auf Sie abstimmen und im Verlauf bei Bedarf immer wieder anpassen. Helfen Sie Ihrem Arzt besser zu verstehen, ob die Therapie gut wirkt, indem Sie ihm regelmäßig über Ihr tatsächliches Befinden berichten.



Für eine Verbesserung der langfristigen Prognose gibt es Medikamente, die gezielt in den Entzündungsprozess eingreifen und so den Verlauf der Erkrankung verändern können und die fortschreitende Gelenkzerstörung aufhalten sollen. Diese **Basistherapeutika** werden in der Fachsprache auch als krankheitsmodifizierende antirheumatische Arzneimittel bezeichnet, kurz DMARDs (aus dem Englischen von disease modifying anti rheumatic drug) und in verschiedene Gruppen eingeteilt:

- Die am längsten bekannten Medikamente sind die **konventionellen Basistherapeutika**. Diese sind chemisch-synthetisch hergestellte Substanzen und werden in der Regel als Tablette verabreicht.
- Später kamen dann die biologischen **Basistherapeutika („Biologika“)** hinzu. Dabei handelt es sich um sogenannte „große“ Moleküle, die durch biologische Prozesse hergestellt werden und subkutan, d. h. unter die Haut, gespritzt oder als Infusion gegeben werden.
- Die neuesten Vertreter der Basistherapeutika sind die **zielgerichteten synthetischen Basistherapeutika**. Die bisher einzigen Vertreter dieser Klasse sind die Januskinase-Hemmer („JAK-Hemmer“), die als Tablette eingenommen werden.

**Um dauerhafte Schäden an den Gelenken zu vermeiden, sollten Basistherapeutika möglichst früh und langfristig eingesetzt werden.**

## Prinzipien der Behandlung

### Individuelles Behandlungsziel festlegen

- Stillstand der Erkrankung (Remission)
- oder zumindest eine niedrige Krankheitsaktivität.

### Bei Diagnose einer rheumatoiden Arthritis möglichst früh mit Basistherapeutika starten

- In der Regel wird die Behandlung mit konventionellen Basistherapeutika begonnen.

### Behandlungsanpassung bei Nichterreichen des Behandlungsziels

- Die konkrete Art der Anpassung hängt dabei von der Aktivität der Erkrankung und weiteren Faktoren, wie z. B. dem Nachweis sog. Rheuma-Faktoren im Blut ab.
- Für die Anpassung kommen weitere konventionelle Basistherapeutika, Biologika oder JAK-Hemmer in Betracht.

**Schmerzmittel und Kortison möglichst nur kurzfristig zur Unterstützung**

# WEITERE THERAPIEMÖGLICHKEITEN

## Begleitende Therapiemaßnahmen

Neben der medikamentösen Therapie können auch **Physiotherapie, Ergotherapie, physikalische Therapie oder unterstützende Maßnahmen** wie z. B. eine **psychotherapeutische Beratung** hilfreich sein, um Ihr Befinden zu verbessern.

Ein Physiotherapeut kann Ihnen beispielsweise erklären, welche Sportarten Ihre Gelenke am besten schonen und er kann Ihnen Übungen zeigen, mit denen Sie eingeschränkte Gelenke sanft mobilisieren können. Ein Ergotherapeut kann Ihnen Tipps geben, welche Hilfsmittel Ihnen z. B. im Beruf ein beschwerdefreies Arbeiten am Computer ermöglichen können.

## Wann muss operiert werden?

In seltenen Fällen kann es notwendig sein, eine Operation in Betracht zu ziehen. Vor allem, wenn die Gelenke stark geschädigt und Sie in ihrer Bewegungsfähigkeit sehr eingeschränkt sind.

Eine konsequent durchgeführte Therapie macht häufig keine Operation notwendig. Ihr Arzt kann Sie im Bedarfsfall hierzu beraten.



# WAS KÖNNEN SIE SELBST TUN?

Rheumatoide Arthritis ist eine chronische Erkrankung und wird Sie immer wieder herausfordern. Sie lässt sich heute aber gut durch Medikamente behandeln und viele Menschen mit rheumatoider Arthritis können ein relativ beschwerdefreies Leben führen.

Für den Erfolg der Behandlung ist es entscheidend, dass Sie die Therapieempfehlungen Ihres Arztes zuverlässig einhalten und

- ✓ die verordneten Medikamente regelmäßig nach Plan einnehmen,
- ✓ Sie sich fit halten und empfohlene Bewegungsübungen durchführen,
- ✓ Ratschläge und Tipps Ihres Behandlungsteams befolgen,
- ✓ Ihrem Arzt mitteilen, wenn Sie Schwierigkeiten oder Nebenwirkungen bei der Umsetzung Ihrer Behandlung haben.

Beschreiben Sie im Arztgespräch ehrlich, wie Sie sich aktuell fühlen und sprechen Sie ihn an, wenn Sie Fragen zu Ihrer Therapie haben. Geben Sie besonders dann Rückmeldung, wenn die Therapie nicht anschlägt oder in der Wirkung nachlässt.

Bereiten Sie sich am besten auf jeden Arztbesuch vor und schreiben Sie auf, wie es Ihnen geht und welche Fragen Sie haben.

## Notizen

.....

.....

.....

.....