

# Information für Patientinnen und Patienten

Sehr geehrte Patientin!

Sehr geehrter Patient!

## Krankheitsbilder

Wir bieten die ambulante und stationäre Diagnostik und Therapie rheumatischer und immunologischer Erkrankungen an. Insbesondere entzündliche Gelenkerkrankungen und systemische Autoimmunerkrankungen (Vaskulitiden und Kollagenosen) bilden den Schwerpunkt unseres Fachbereichs. Weiters ist uns die Betreuung von Patientinnen und Patienten mit seltenen immunologischen und rheumatologischen Erkrankungen sowie von Patientinnen und Patienten mit Kristallarthropathien (Gicht, Pseudogicht) ein Anliegen.

## Rheumatoide Arthritis (Chronische Polyarthritits)

Die rheumatoide Arthritis (RA) ist die häufigste entzündliche Gelenkerkrankung, etwa 1 Prozent der Bevölkerung ist betroffen. Die RA kann in jedem Lebensalter beginnen. Es kommt zu einer Entzündung der Gelenksinnenhaut (Synovia), die zu einer schmerzhaften Gelenkschwellung führt. Diese chronische Erkrankung betrifft am häufigsten die kleinen Finger- und Fußgelenke. Entscheidend für den Krankheitsverlauf ist der frühzeitige Beginn mit einer entzündungshemmenden, immunmodulierenden Basistherapie, die entweder als Tabletten oder Injektion bzw. Infusion verabreicht werden kann.

## Psoriasisarthritis

Die Psoriasis (Schuppenflechte) ist eine immunologisch vermittelte Hauterkrankung, die bei einem Drittel der Patientinnen und Patienten zu einer Gelenkbeteiligung führt. Diese kann sich mit Schwellungen und Schmerzen eines oder mehrerer Gelenke äußern. Eine Besonderheit dieser Erkrankung ist, dass ganze Finger oder Zehen befallen sein können (Wurstfinger oder -zehe). Eine Entzündung der Sehnen ist ebenfalls häufig (Enthesitis).

## Spondylarthritiden

Die seronegativen Spondylarthropathien (SpA) sind häufige Form des entzündlichen Rheumas und betrifft etwa einen von zweihundert Menschen. Der bekannteste Vertreter dieser Gruppe ist die axiale Spondylarthritis (Morbus Bechterew). Typisch ist das auftreten eines entzündlichen Rückenschmerz in jungen Jahren, der durch eine Entzündungsreaktion in der Wirbelsäule verursacht wird.

## Kollagenosen

Kollagenosen sind Autoimmunerkrankungen des rheumatischen Formenkreises, bei denen Autoantikörper gegen Bindegewebe und Gefäße

gebildet werden. Neben Gelenkentzündungen kann es auch zum Befall innerer Organe, Muskeln oder auch der Haut kommen. Bemerkt wird dies zum Teil durch Symptome wie Kurzatmigkeit, muskuläre Schwäche, Hautausschläge und besondere Sonnenempfindlichkeit, Verfärbungen der Finger/Zehen bei milden Temperaturen bis hin zu offenen Stellen an Fingern oder Zehen durch stark verminderte Durchblutung.

Eine entsprechende immunmodulierende und – immunsuppressive Therapie ist oft notwendig um Schäden an den betroffenen Organen zu vermeiden. Zusätzlich sind oft weitere Medikamente notwendig, gerade wenn Durchblutungsstörungen im Vordergrund stehen.

Die häufigsten Krankheitsbilder, die in dieser Ambulanz behandelt werden, sind:

- Systemischer Lupus erythematoses
- Mischkollagenose
- Sklerodermie
- Sjögren-Syndrom
- Antiphospholipid-Syndrom

## Vaskulitiden

Vaskulitiden bezeichnet eine Gruppe von relativ seltenen Erkrankungen, die als Gemeinsamkeit eine Entzündung der Gefäße haben. Die Beschwerden der Patient/innen entstehen durch das Befallsmuster und die Ausprägung der Vaskulitis. In leichten Fällen kann eine ambulante Abklärung und Behandlung erfolgen, schwere Verläufe bedürfen einer stationären Diagnostik und Therapie. Prinzipiell werden primäre und sekundäre Vaskulitiden unterschieden, bei letzterer Gruppe ist die Vaskulitis Ausdruck eines anderen Grundproblems (z.B. Tumorerkrankung oder Infektion) welches dementsprechend behandelt werden muss. Primäre Vaskulitiden sind Autoimmunerkrankungen, die einer immunsuppressiven Therapie bedürfen und deren Ursachen weitgehend unbekannt sind. Die häufigsten Krankheitsbilder werden kurz beschrieben:

## Riesenzellerarthritis (RZA, Arteriitis temporalis)

Die RZA ist die häufigste Vaskulitis des Erwachsenen und befällt Menschen über 50 Jahre. Die Leitsymptome sind neu aufgetretene (einseitige) Kopfschmerzen, ein Hervortreten der Schläfenarterie mit Druckschmerzhaftigkeit, Kauschmerzen, Sehstörungen und stark erhöhte Entzündungswerte. Die Diagnose muss rasch gestellt werden, da eine (meist einseitige) Erblindung nach wie vor bei

20 Prozent aller Patient/innen vor Diagnosestellung auftritt. Mithilfe einer Kortisontherapie über meist 2–3 Jahre heilt die Erkrankung bei den meisten Patient/innen aus.

### **Granulomatose mit Polyangiitis (GPA, M. Wegener)**

Die GPA befällt oft die Atemwege (chronische Sinusitis, Pneumonie, Lungenrundherde, Kavernen), häufig tritt eine Nierenentzündung (Glomerulonephritis) auf, die mit dem Lungenbefall auch die Prognose der Erkrankung bestimmt.

### **Eosinophile Granulomatose mit Polyangiitis (Churg-Strauss)**

Das Churg-Strauss Syndrom ist eine seltene Vaskulitis, die nahezu ausschließlich bei Patientinnen und Patienten mit vorbekanntem Asthma auftritt.

Weitere, seltene Vaskulitiden sind der Morbus Behcet, die kryoglobulinämische Vaskulitis, die mikroskopische Polyangiitis und die Takayasu-Arteriitis. Die Purpura Schönlein-Henoch ist die häufigste Vaskulitis im Kindesalter, bei Erwachsenen jedoch eine seltene Vaskulitisform.

### **Myositis**

Myositiden sind entzündliche Erkrankungen der Muskeln und durch muskuläre Schmerzen, zunehmende Schwäche und Muskelabbau in den betroffenen Muskelgruppen charakterisiert. Typischerweise finden sich in den Laboruntersuchungen erhöhte Muskelwerte und manchmal Entzündungszeichen. In der Rheumaambulanz behandeln wir Patientinnen und Patienten mit autoimmunen Ursachen für diese Muskelentzündungen wie z.B. die Polymyositis und Dermatomyositis/Anti-Synthetase-Syndrom.

### **Sarkoidose**

Die Sarkoidose ist eine systemische Erkrankung die durch die Bildung von kleinen entzündlichen Knötchen (Granulome) charakterisiert ist. Am häufigsten sind die Lunge und Lymphknoten betroffen es kommt aber auch oft zu einer Gelenkentzündung (Arthritis) und einer Augenentzündung (Uveitis), prinzipiell kann jedes Organ betroffen sein. Zum Teil kommt es auch zu akut fieberhaften Verläufen oft mit einer Periarthritis (Löfgren Syndrom).

### **Gicht**

Die häufigste Manifestation der Gicht ist die sogenannte Gichtzehe (Podagra). Es können allerdings auch viele andere Gelenke betroffen sein wie z.B. Knie, Sprunggelenk, etc. Ursache der Erkrankung ist eine erhöhte Harnsäure (Hyperurikämie), die zu einem Ausfall von Harnsäurekristallen in den Gelenken führt. Bei chronischen Verläufen kommt es zu einer Ablagerung von Harnsäurekristallen im Gewebe (Gichttophi). In den meisten Fällen kann eine konsequente harnsäuresenkende Therapie weitere Gichtanfälle vermeiden. Für besonders schwere Verläufe stehen heute neue effektive Medikamente zur Verfügung.

### **Hämochromatose**

Gelenkschmerzen sind ein häufiges Symptom der Eisenspeicherkrankheit Hämochromatose. Dieser Krankheit liegt eine über die Lebenszeit zu hohe Eisenaufnahme aus der Nahrung zugrunde und wird in über 90 Prozent der Fälle durch eine Genveränderung im HFE-Gen verursacht. Es kommt zu einer Eisenüberladung in soliden Organen wie der Leber und der Bauchspeicheldrüse, aber auch in den Gelenken. Abgeschlagenheit, erhöhte Leberwerte und Gelenkschmerzen sind die häufigsten Beschwerden. Unerkannt kann die Erkrankung fatale Folgen haben und ein Leberversagen daraus resultieren. Ein einfacher Bluttest kann zur Diagnose führen. Die Therapie sind Aderlässe, um das überschüssige Eisen aus dem Körper auszuleiten.

### **Immundefekte**

Hierunter fallen z.B. erworbene oder angeborene Immunglobulinmangelsyndrome (CVID, common variable immunodeficiency) die mit gehäuften Infekten einhergehen. Für Patient/innen mit diesen Beschwerden stehen mittlerweile Möglichkeiten zur Immunglobulingabe zur Verfügung um diese Fehlfunktion des Immunsystems auszugleichen. Bei vielen Patientinnen und Patienten kommt es zu einer deutlichen Reduktion der infektiösen Komplikationen wie Lungenentzündungen und Nasennebenhöhlenentzündungen.

### **Seltene rheumatische Erkrankungen**

#### **Morbus Still**

Gelenkschmerzen und Gelenkentzündungen in Verbindung mit Fieberschüben sind typische Symptome eines M. Still. Weiters wird häufig ein abends auftretender lachsfarbener Hautausschlag beobachtet. Die Entzündungswerte sind während der Krankheitsschübe stark erhöht und eine Milzschwellung ist ebenso häufig zu beobachten wie ein stark erhöhter Ferritinwert.

#### **Eosinophile Fasziitis (Shulman Syndrom)**

Die eosinophile Fasziitis ist eine sehr seltene Entzündung des Unterhautgewebes und führt oft zu einer Verhärtung der Haut und Einziehung der Blutgefäße. Die Muskelwerte im Blut können erhöht sein und bei vielen Patientinnen und Patienten wird eine Vermehrung bestimmter weißer Blutkörperchen gefunden (Eosinophilie). Mithilfe von bildgebenden Verfahren (Magnetresonanztomographie) und einer Muskelbiopsie kann die Diagnose gestellt werden.

#### **Pyoderma gangränosum (PG)**

Das PG ist eine Erkrankung die zu nicht heilenden Geschwüren (Ulzera) an der Haut führt. In etwa der Hälfte der Fälle liegt eine andere Autoimmunerkrankung zugrunde, meist eine chronisch entzündliche Darmerkrankung (Colitis ulcerosa). Typischerweise treten die Herde an der Unterschenkelvorderseite auf. Die Therapie besteht aus Kortison und – in schweren Fällen – einer Kombination mit Cyclosporin A oder anderen immunsuppressiven Medikamenten.