

FORTBILDUNG

Spondyloarthritis

Revolutionierte Therapie, aber weiterhin diffizile Diagnose

Die TNF-Hemmer haben zu einer Revolution der Spondyloarthritis-Therapie geführt. Sie waren die ersten Medikamente, mit denen sich die Entzündung der Wirbelsäule und der Sehnenansätze (Enthesitiden) gut supprimieren lässt. Weitere Biologika wie Ustekinumab und Secukinumab sind für den gleichen Indikationsbereich in der Einführungsphase.

Dem Ziel, einmal alle Patienten mit einem Wirbelsäulenbefall adäquat behandeln zu können, kommen wir damit immer näher.

Weil es zudem Indizien gibt, dass bei einer sehr frühen Therapie der knöcherne Versteifungsprozess gehemmt werden könnte, gilt es, die Spondyloarthritis in der Praxis ohne Verzug zu diagnostizieren. Noch vor kurzem betrug die Zeit von den Erstsymptomen bis zur Diagnosestellung meist mehrere Jahre, und bei Frauen blieb die Erkrankung nicht selten unerkannt. Das MRI schien die Diagnosestellung stark zu erleichtern. Leider haben sich die damit in frühem Stadium erhebbaren Befunde und insbesondere die subchondralen Knochenödeme als recht unspezifisch erwiesen: Viel häufiger sind sie Ausdruck von Degeneration als von Entzündung, vor allem bei älteren Personen. Die Diagnose – mit der Schmerzanamnese als wichtigstem Baustein – bleibt somit diffizil und erfordert sehr viel klinische Erfahrung.



Dr. med. Adrian Forster
Winterthur

Entsprechend wollen die beiden Artikel über die axialen Spondyloarthritis und die Psoriasisarthritis für das klinische Bild und die diagnostischen Herausforderungen sensibilisieren. Sie streifen aber auch die Therapie. Das schwierige Problem der Rheumamedikation während Schwangerschaft und Stillzeit greift der dritte Artikel umfassend auf. Er nimmt dezidiert zur Anwendung der TNF-Hemmer Stellung. Trotz gegenteiliger Befürchtungen hat sich deren Anwendung im ersten Trimenon als sicher erwiesen, was für manche Patientinnen eine grosse Erleichterung bedeutet.

▼ Dr. med. Adrian Forster, Winterthur