

RHEUMATOIDE ARTHRITIS



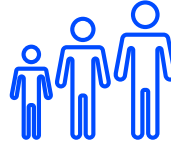
Bei der rheumatoiden Arthritis (RA) handelt es sich um eine **chronische, immunvermittelte**, entzündliche Erkrankung, die zu **Schmerzen, Steifigkeit** und **Schwellungen** in den Gelenken sowie zu einem Funktionsverlust führt.¹ RA ist **die häufigste** Form einer Autoimmunarthritis.²



Weltweit sind schätzungsweise **23,7 Millionen** Menschen von der Erkrankung betroffen.³ In Österreich sind es bis zu 80.000.



Ca. 75 % der Betroffenen in Österreich sind **Frauen**.¹

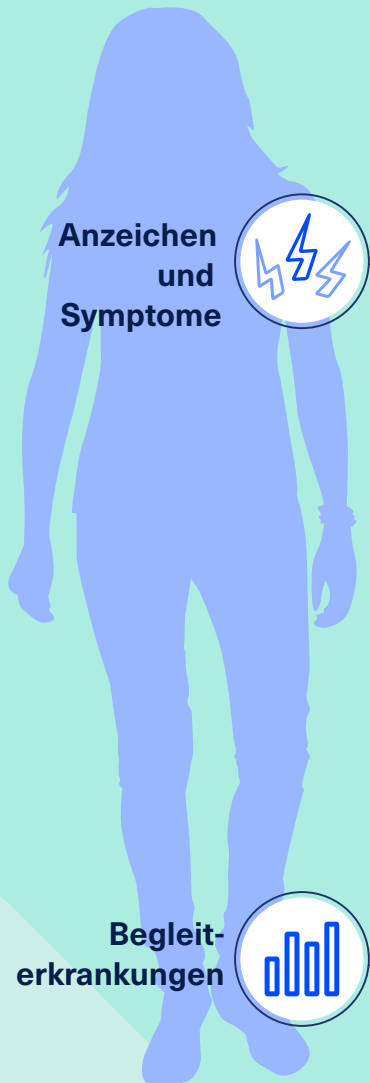


Typischerweise wird die Erkrankung im Alter zwischen **40 und 60** diagnostiziert. Rheuma kann jedoch in jedem Alter auftreten.¹



RA kann zu **Gelenkerosion** und **Gelenkschäden** führen. Hiervon sind in der Regel bis zu **80 %** der Patienten im **ersten Jahr** nach der Diagnose betroffen.⁴

Rheumatoide Arthritis kann viele Aspekte des Lebens beeinträchtigen



Die RA wirkt sich auf die Gelenkinnenhaut aus und verursacht eine **schmerzhafte Schwellung**, die schließlich zu **Knochenerosion** und **Gelenkdeformierungen** führen kann.⁵

Obwohl eine RA prinzipiell in jedem Gelenk des Körpers ihren Anfang nehmen kann, **manifestiert sie sich meist** zunächst in den **kleineren Gelenken der Hände, Handgelenke** oder **Füße**.⁵ Bei den meisten Menschen mit RA kommt es zu vorübergehenden Phasen mit starker Krankheitsaktivität – sogenannten Schüben.⁵

Wichtige Anzeichen und Symptome:^{5,6}



Druckempfindliche, warme, geschwollene Gelenke



Appetitlosigkeit



Morgensteifigkeit in den Gelenken



Trockene Augen und Mund durch Sjögren-Syndrom



Antriebslosigkeit



Feste Beulen, sogenannte rheumatoide Knötchen, die unter der Haut an Stellen wie Ellenbogen und Händen wachsen



Leichtes Fieber

Nicht nur die Gelenke sind betroffen

Bei etwa 40 % der Patienten mit RA treten auch Anzeichen und Symptome auf, die nicht die Gelenke betreffen, z. B. an:⁵



Haut



Herz



Nervengewebe



Augen



Niere



Knochenmark



Lunge



Speicheldrüsen



Blutgefäße

Bei Menschen mit RA kann es **häufiger zu Begleiterkrankungen** kommen, u. a.:^{7,8}



Herz-Kreislauf-Erkrankungen⁸



Osteoporose^{7,8}



Bestimmte **Krebsarten**^{7,8}



Depression⁸

Krankheitslast



Zwischen **40 und 80 %** der RA-Patienten leiden an starker Müdigkeit (Fatigue), die zu **Untätigkeit und Depressionen** führen kann.^{9,10}



RA kann erhebliche Auswirkungen auf jeden Lebensbereich der Betroffenen haben, u. a. kommt es zu Einschränkungen ihrer **körperlichen Funktionsfähigkeit**, ihres **emotionalen Wohlbefindens** und ihrer Fähigkeit, **Aktivitäten des Alltags** auszuführen.^{1,12}



Schweregrad und Dauer der Morgensteifigkeit in den Gelenken können die **Erwerbsfähigkeit von RA-Patienten** signifikant beeinflussen.¹³

Leben mit rheumatoider Arthritis

Die Diagnose einer chronischen Erkrankung ist ein lebensveränderndes Ereignis. Sie kann zu **Ängsten** und manchmal zu **empfundener Isolation** oder **Depressionen** führen.¹ Nach dem Gespräch mit einem Arzt, um den geeigneten Behandlungsverlauf zu bestimmen, können die folgenden Maßnahmen und Umstellungen des Lebensstils einigen Menschen helfen, mit den Anzeichen und Symptomen besser umzugehen:



Bewegung

Sanfte Übungen können helfen, die Muskeln zu stärken und die Müdigkeit zu bekämpfen. Bei einem Krankheitsschub ist es jedoch oft sinnvoll, es ruhiger angehen zu lassen.¹⁴



Kompressen

Wärme kann helfen, Schmerzen zu lindern und Verspannungen zu lösen. Kälte kann Schmerzen betäuben.¹⁴



Geführte Meditationen

Techniken wie geführte Meditation, Traumreisen, Ablenkung und Muskelentspannung können helfen, Schmerzen zu bekämpfen.¹⁴

Umgang mit rheumatoider Arthritis

Die mit RA verbundenen Schmerzen und Einschränkungen können das **Berufs- und Familienleben der Betroffenen beeinträchtigen** und manchmal zu **Depressionen, Angstzuständen, Hilflosigkeit** und einem **geringen Selbstwertgefühl** führen.¹⁴ Im Folgenden finden Sie einige Möglichkeiten, die den Umgang mit RA erleichtern können:



Kontakt mit Freunden und Familie pflegen und über die **körperliche** und **seelische** Verfassung sprechen, um sich **nicht isoliert zu fühlen**¹⁴



Aktiv den Kontakt zu anderen RA-Betroffenen suchen – **persönlich** oder in **Online-Gruppen**¹⁴



Ausruhen, wenn man müde ist, um das **Verletzungsrisiko zu minimieren**¹⁴

Unterstützung durch Experten

Rheumatologen sind Ärzte, die auf die Diagnose und Behandlung von Arthritis und anderen Erkrankungen der Gelenke, Muskeln und Knochen spezialisiert sind.¹⁵

Rheumatische Erkrankungen sind komplex und können schwer zu diagnostizieren sein. Wenn Sie also Symptome einer RA haben, ist es wichtig, einen Termin mit Ihrem Arzt zu vereinbaren und ein offenes Gespräch zu führen, um den besten Behandlungsweg zu bestimmen.¹



1. American College of Rheumatology, „Rheumatoid Arthritis.“ Verfügbar unter: <https://www.rheumatology.org/Am-A/Patient-Caregiver/Diseases-Conditions/Rheumatoid-Arthritis>. Zugriff am 17. September 2018. 2. Singh et al 2015 American College of Rheumatology Guideline for the Treatment of Rheumatoid Arthritis. Arthritis Care & Research. 2015;101:25. 3. World Health Organization. The Global Burden of Disease, 2004 Update. Verfügbar unter: http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GBD_report_2004update_full.pdf. Zugriff am 17. September 2018. 4. Gibofsky A. Overview of epidemiology, pathophysiology, and diagnosis of rheumatoid arthritis. Am J Manag Care 2012;18:S295-302. 5. Mayo Clinic. „Rheumatoid Arthritis: Symptoms and causes.“ Verfügbar unter: <http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/rheumatoid-arthritis/symptoms-causes/dco-20197390>. Zugriff am 17. September 2018. 6. American College of Rheumatology. Rheumatoid Arthritis Patient Fact Sheet. Verfügbar unter: <https://www.rheumatology.org/Portals/0/Files/Rheumatoid-Arthritis-Fact-Sheet.pdf>. Zugriff am 17. September 2018. 7. Michaud K. Comorbidities in rheumatoid arthritis. Best Practice & Research Clinical Rheumatology 2007;21:5. S. 885-906. 8. Dougados M. Prevalence of comorbidities in rheumatoid arthritis and evaluation of their monitoring: results of an international, cross-sectional study (COMORA). Clinical and epidemiological research 2013; 01:1-7. 9. van Steenbergen HW et al. Fatigue in rheumatoid arthritis; a persistent problem: a large longitudinal study. RMD Open 2015;1:e000041. doi: 10.1136/rmdopen-2014-000041 10. Katz P et al. Role of Sleep Disturbance, Depression, Obesity, and Physical Inactivity in Fatigue in Rheumatoid Arthritis. Arthritis Care & Research. 68:81-90. doi:10.1002/acr.22577 11. Matcham F et al. The impact of rheumatoid arthritis on quality-of-life assessed using the SF-36: A systematic review and meta-analysis. Seminars in Arthritis and Rheumatism 2014;44:123-130. 12. Gettings, L. Psychological well-being in rheumatoid arthritis: a review of the literature. Musculoskeletal Care. Juni 2010;8(2):99-106. doi: 10.1002/msc.171. 13. Westhoff G et al. Morning stiffness and its influence on early retirement in patients with recent onset rheumatoid arthritis. Rheumatology. 2008. 47;7:980-984. doi:10.1093/rheumatology/ken137 14. Mayo Clinic. „Rheumatoid Arthritis: Diagnosis and Treatment.“ Verfügbar unter: <http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/rheumatoid-arthritis/manage/ptc-20197414>. Zugriff am 27. September 2018. 15. American College of Rheumatology. „What is a Rheumatologist?“ Verfügbar unter: <https://www.rheumatology.org/Am-A/Patient-Caregiver/Health-Care-Team/What-is-a-Rheumatologist>. Zugriff am 19. September 2017.