

Rheumatoide Arthritis

Die Rheumatoide Arthritis (RA; chronische Polyarthritis) ist die häufigste entzündlich-rheumatische Systemerkrankung, von der etwa 1% der Bevölkerung betroffen sind.

Sie äußert sich vor allem an der Gelenkschleimhaut (Synovialmembran: Synovialitis), von wo sie auf Knorpel und gelenknahe Knochen übergreifen und zu zerstörenden Gelenkveränderungen führen kann.

Klinische Beschwerden

Der Beginn der rheumatoiden Arthritis kann akut oder schleichend erfolgen. Sie kann alle peripheren Gelenke, die oberen Halswirbelsäule und regelmäßig auch Sehenscheiden und Schleimbeutel betreffen.

Diagnose der rheumatoiden Arthritis

Zur Diagnose der rheumatoiden Arthritis werden die Klassifikationskriterien des American College of Rheumatology (ACR) zugrunde gelegt. Die Diagnose gilt als gesichert, wenn 4 oder mehr der 7 definierten Kriterien gleichzeitig oder im Krankheitsverlauf beobachtet werden.

In der Frühphase der Erkrankung ist die diagnostische Zuordnung der Beschwerden jedoch mitunter schwierig, da zahlreiche andere Erkrankungen mit Gelenksbeschwerden einhergehen können, wie z.B. Gelenkentzündung bei Schuppenflechte, bei Infektionen, Harnsäuregicht oder die Gelenk- und Knorpelschädigungen bei Arthrose. Eine frühe Diagnose der rheumatoiden Arthritis ist jedoch entscheidend, da durch eine früh einsetzende wirksame Therapie die fortschreitende Entwicklung Schäden am Bewegungssystem verlangsamt oder verhindert werden kann.

Labordiagnostik

Zu den unspezifischen Laborparametern gehören das Blutbild, die Blutsenkungsgeschwindigkeit und die quantitative Bestimmung des C-reaktiven Proteins.

Um die Diagnose der RA durch serologische Marker zu untermauern, wurden in der Vergangenheit vor allem die sog. Rheumafaktoren bestimmt. Sie können bei 70 - 90% der Patienten mit einer klassischen rheumatoiden Arthritis nachgewiesen werden, liegen zu Beginn der Erkrankung jedoch nur bei ca. 40 - 50% der Betroffenen vor.

Ferner sind sie auch bei einer ganzen Reihe anderer rheumatischer Erkrankungen, bei Infektionskrankheiten und bei Gesunden nachweisbar. Im Blut von Patienten mit rheumatoider Arthritis können häufig andere krankheitstypische Autoantikörper nachgewiesen werden. Von Bedeutung sind hier vor allen Dingen die hochspezifischen Antikörper gegen cyclische citrullinierte Peptide (CCP-AK). Sie sind gegen Proteine gerichtet, die seltene Aminosäure Citrullin enthalten. Es konnte gezeigt werden, dass die befallene Gelenkschleimhaut der Patienten mit rheumatoider Arthritis solche citrullinierte Proteine exprimiert, die möglicherweise für die Entzündungsreaktion und die Zerstörung des Gewebes verantwortlich sind.

Die bereits im Frühstadium der RA zu ca. 80% nachweisbaren CCP-AK stellen insbesondere diagnostisch unklaren Fällen und Rheumafaktor-negativen Patienten einen erheblichen diagnostischen Zugewinn dar.

Nachgewiesene CCP-AK gelten nahezu als Beweis für eine rheumatoide Arthritis.