

## INHALTSVERZEICHNIS

1. Innere XXII - Rheuma	1
1.1. allgemein	1
1.2. Hand	1
1.3. Ablauf	1
1.4. Antikörper	1
1.5. Überwachung	1
1.6. Rhemaknoten	1
1.7. Risikofaktoren	1
1.8. Therapie	2
1.9. Bechterew	2

10.12.2012

### 1. INNERE XXII - RHEUMA

Rauen Med II Nephro

#### 1.1. allgemein.

- heute RA und Bechterew
- gemeint sind nicht Gelenkbeschwerden die nach starker Belastung auftreten
- wesentlich: Schmerz und Funktionseinschränkungen im Bewegungsapparat an ganz vielen Orten
- Gicht ist was anderes, die Ursache liegt ja an der Harnsäure, nur die Manifestation ist im Gelenk → Pararheumatische Erkrankung
- 40% Weichteilrheumatismus = Fibromyalgie
- nur 10% wirklich im Gelenk und richtiges Rhema
- 40% degenerative Gelenkerkrankungen
- Mono/Oligoarthritis: gerne nach/bei Entzündungen
- RA: 80% ist Autoantikörper nachweisbar
- Bechterew oder Psoriasis ist entsprechend daher seronegativ

#### 1.2. Hand.

- fortgeschrittenes Stadium inzwischen seltener
- typisch Fingergrundgelenke und Mittelgelenke

- Endgelenke eher bei Arthrotisch/degenerativem
  - Ulnardeviation ganz typisch
  - Klassifikation nach Zahl betroffener Gelenke, Dauer, Serologie und APP wie CRP: ACR/EULAR, definitive RA ab 6 Punkte
  - einseitigkeit sehr untypisch für eine RA
  - Morgensteifigkeit belastet die Leute oft sehr
  - RA meist über 55
- 1.3. **Ablauf.**
- zuerst einfache Entzündung mit Dick und so
  - dann Knochen/Knorpelangriff
  - im Extremfall: Knorpel weg und Gelenk versteift

#### 1.4. Antikörper.

- je nach Erkrankung unterschiedliche Antikörper
- CCP sehr spezifisch (Arginin umwandlung in Citrullin) → IMPP
- Rheumafaktor nicht allzu spezifisch

#### 1.5. Überwachung.

- DAS28
- 28 Gelenke werden vierteljährlich überprüft (Schwellung, Druckschmerz)
- ferner BSG & Patientenurteil
- sollte unter 3,2 sein → nicht aktiv
- hochaktiv hingegen über 5,1

#### 1.6. Rhemaknoten.

- Interleukine haben was damit zu tun
- Pannus bildet sich

akute Müdigkeit erschwehrt Aufmerksamkeit

#### 1.7. Risikofaktoren.

- viele Gelenke
- spät erscheinen
- Rauchen
- u.a.

### 1.8. **Therapie.**

- hit hard and early
- NSAR früh und auch eigentlich immer Steroide
- DMARDs wie Methotrexatm Azathioprin
- Biologicals die IF&TNF blockieren
- Ziel: DAS28 kleiner 3,2 = nur ein Gelenk
- Gelenkspritzen sind auch möglich
- auch schön: Radionukleide ins gelenk

### 1.9. **Bechterew.**

- = Ankylosierende Spondylis
- Bechterew war Stalins Leibpsychiater, wurde vergiftet weil er Stalin eine Störung diagnostiziert hatte

- hat viel im deutschsprachigen Raum publiziert
- 1% der Bevölkerung
- verläuft Schubweise
- versteifte Wirbelsäule = Bambusstabwirbelsäule ist die Folge → Syndesmophyten
- typisch: Tiefer kreuzschmerz morgendlich
- Schober/Ott, Finger Bodenabstand
- Targus-Wand-Abstand, Ohrknorpel zur Wand hinter der Person, Krass bei über 30cm, besser unter 15cm
- Thera: NSAR oder Biologicals
- Steroide funktionieren nicht so gut
- TNF-Alpha hilft gut