



Rheuma: Fokus Ultraschall

ForscherInnen untersuchen, unter welchen Umständen Medikamente gegen Rheumatoide Arthritis abgesetzt werden können.

Ultraschall für bessere Therapieeffekte bei Rheuma

Der populäre Begriff „Rheuma“ fasst gleich eine ganze Reihe unterschiedlicher Erkrankungen zusammen, wovon einige mit Entzündungen der Gelenke einhergehen. Die häufigste dieser entzündlichen rheumatischen Erkrankungen ist die Rheumatoide Arthritis, die etwa ein halbes bis ein Prozent der Bevölkerung betrifft. Im Gegensatz zur verbreiteten Arthrose der Fingergelenke ist die Rheumatoide Arthritis nicht auf Abnützungserscheinungen zurückzuführen, sondern auf eine Störung des Immunsystems, das beginnt, körpereigene Strukturen und insbesondere Gelenke anzugreifen. Diese Krankheit betrifft nicht nur alte Menschen, sondern tritt üblicherweise im mittleren Lebensalter auf, manchmal auch bereits bei jungen Erwachsenen und Kindern. Die genaue Ursache ist nicht restlos geklärt.

Die gängige Therapie erfolgt über Medikamente, die das Immunsystem beeinflussen, und orientiert sich an den Empfehlungen der europäischen Rheuma-Liga („European League Against Rheumatism“, kurz EULAR). Dabei wird der Heilungsfortschritt regelmäßig evaluiert und die Therapie laufend angepasst. Es zeigte sich, dass bei günstigem Verlauf gewisse Medikamente wieder abgesetzt werden können, ohne eine erneute Verschlechterung des Gesundheitszustandes erwarten zu müssen. Die Frage nach den richtigen Kriterien zum Absetzen ist allerdings offen und es kommt in bestimmten Fällen zu Rückfällen. Eine Forschungsgruppe um den Mediziner Christian Dejaco von der Medizinischen Universität Graz führt nun eine klinische Studie durch, um zu untersuchen, inwiefern Ultraschalluntersuchungen der Gelenke geeignete Kriterien zur Entscheidung über ein Absetzen von Medikamenten liefern können.

Medikamente biotechnischen Ursprungs

„Bei der rheumatoiden Arthritis ist es wichtig, die Diagnose frühzeitig zu stellen“, erklärt Christian Dejaco. „In einer frühen Phase der Krankheit gibt es ein Zeitfenster, in dem es eine besonders gute Chance gibt, die Krankheit dauerhaft positiv zu beeinflussen.“ Die Therapie erfolgt mittels Medikamenten, zur Anwendung kommen neben Kortison und verschiedenen sogenannten konventionellen Basistherapeutika auch eine Reihe von relativen neuen Medikamenten biotechnischen Ursprungs, Biologika genannt, die in bestimmte Abläufe der Immunreaktion des menschlichen Körpers eingreifen. „Das Ziel ist eine niedrige Krankheitsaktivität oder die Remission, also das Zurückbilden der Krankheit“, sagt Dejaco.

„In diesem Kontext versteht man unter Remission das Verschwinden aller klinischen Erscheinungen der Erkrankung.“ Bei Biologika ist bislang allerdings nicht klar, wann ein Absetzen der Medikamente erwogen werden kann, so Dejaco: „Man weiß, dass ein bestimmter Prozentsatz der Betroffenen innerhalb etwa eines

halben Jahres eine Rückkehr der Krankheit erlebt. Mit dieser Studie versuchen wir die Frage zu beantworten, ob mithilfe des Ultraschalls eine Patientengruppe identifiziert werden kann, die nach Absetzen der Biologika-Therapie in Remission bleibt.“

Untersuchung durch Ultraschall

Der Ultraschall erlaubt einen Blick ins Innere von Gelenken mit vergleichsweise geringem Aufwand. Vergangene Forschungsarbeiten haben Faktoren identifiziert, an denen die Effekte der Rheumatoiden Arthritis in Gelenken in Ultraschallbildern erkannt werden können. Dazu gehören Verdickungen der Gelenkhaut oder Flüssigkeit im Gelenk. Außerdem ist es möglich, den Blutfluss in der Gelenkhaut sichtbar zu machen. „Eine hohe Durchblutung der Gelenkhaut geht mit einer hohen Entzündungsmenge einher“, erklärt der Mediziner. Auffällig sei, dass die Ergebnisse der Ultraschalluntersuchung oft nicht mit denen der klinischen Einschätzung übereinstimmen, sagt Dejaco: „Es gibt Patienten, die bei einer ärztlichen Untersuchung in Remission zu sein scheinen, im Ultraschall aber noch Krankheitsaktivität zeigen, und umgekehrt. In vergangenen Studien hat man gesehen, dass Patientinnen und Patienten, die laut klinischer Einschätzung in Remission sind, aber im Ultraschall noch Spuren der Krankheit zeigen, ein höheres Risiko für eine Rückkehr der Krankheitsaktivität haben.“ Daraus leitet sich die Hypothese für die neue Studie ab. Deren Ziel ist es, 110 Personen in Remission – also Menschen, bei denen die Rheumatoide Arthritis laut klinischer Einschätzung zum Stillstand gekommen ist – über mehrere Monate zu beobachten. Das Besondere gegenüber bisherigen Studien sei einerseits die Größe der untersuchten Gruppe, so Dejaco, andererseits aber die präzise Definition von Remission. Letztere macht die Auswahl von Studienteilnehmenden besonders anspruchsvoll. Eine Gruppe von Personen wurde bereits untersucht, oder ist gerade in Beobachtung, andere werden noch rekrutiert. Sobald die Rekrutierung abgeschlossen ist, will man mit den Auswertungen beginnen.

Aufwertung von Ultraschall

Bei erfolgreichem Ausgang der Studie könnte der Ultraschall in der Verlaufsbeurteilung von Patientinnen und Patienten mit Rheumatoider Arthritis eine größere Bedeutung bekommen. Dejaco betont, dass eine Ultraschalluntersuchung in diesem Bereich nicht Standard ist: „Der Ultraschall wird bei vielen Rheumatologen noch nicht oder nur sporadisch angewendet, viele führen die Untersuchung auch nicht selbst durch.“ Im Prinzip wäre die Ultraschalluntersuchung aber einfach und schnell im Untersuchungszimmer durchführbar, so der Mediziner. In Zukunft könnte der Ultraschall helfen, den Medikamenteneinsatz in der Therapie der Rheumatoiden Arthritis zu verringern, mit positiven Effekten für die Erkrankten und das Gesundheitssystem.

Zur Person

Christian Dejaco ist assoziierter Professor an der Medizinischen Universität Graz und Primar des landesweiten rheumatologischen Dienstes in Südtirol. Der Mediziner forscht und arbeitet in den Bereichen Rheumatologie und Immunologie. Das FWF-geförderte klinische Forschungsprojekt „Ultraschall-basiertes Absetzen von Biologika bei Rheumatoider Arthritis“ läuft noch bis 2021.

Textnachweis: scilog FWF

<https://scilog.fwf.ac.at/biologie-medizin/10862/ultraschall-fuer-bessere-therapieeffekte-bei-rheuma>

Monday, 20. January 2020

