

**fe bei Patienten mit AS im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung tatsächlich ansteigen, ist unklar. Ein Hüftschaden bei AS-Patienten könnte außerdem die Biomechanik des Beins verändern und somit auch das Risiko für eine totale Knie-Arthroplastik (TKA) erhöhen. Eine umfangreiche Auswertung von Patientendaten hat nun diese Zusammenhänge untersucht.**

In der Studie wurden Patientendaten des öffentlichen US-amerikanischen Versicherungsprogramms Medicare aus dem Zeitraum von 1999 bis 2013 ausgewertet. Über Medicare waren zum damaligen Zeitpunkt hauptsächlich Personen ab 65 Jahren, sowie einige chronisch Kranke jüngerer Alters versichert.

Insgesamt wurden in der Studie die Daten von 52 568 Patienten mit AS und von 4617 179 Versicherten ohne AS analysiert. Ziel der Studie war herauszufinden, ob das Risiko einer totalen Hüft-Arthroplastik (THA) und einer totalen Knie-Arthroplastik (TKA) bei älteren Patienten mit ankylosierender Spondylitis (AS) höher ist als in der Allgemeinbevölkerung. Außerdem wurde untersucht, ob das Risiko für eine TKA bei AS-Patienten in Abhängigkeit ihres THA-Status steigt.

Die AS-Patienten, deren Daten ausgewertet wurden, waren unter 75 Jahre alt und hatten in ihrer Akte mind. 2 ICD-Codes für eine AS Diagnose. Der positive prädiktive Wert für eine korrekte AS-Diagnose sollte dadurch erhöht werden. Ausgeschlossen wurden Patienten mit bestimmten anderen entzündlichen Erkrankungen und operativen Eingriffen an Hüfte oder Knie. Für die Vergleichsgruppe wurden zufällig Patienten ausgewählt. Das mittlere Alter der Patienten in der AS Gruppe lag bei 59,3, 67,3 % von ihnen waren männlich (Vergleichsgruppe 65,7 Jahre; 46,8 % männlich).

Die Auswertung zeigte, dass sich die standardisierte Inzidenz der THA bei AS-Patienten im Zeitraum von 1999 bis 2013 von 4,5 pro 1000 Patientenjahren auf 9,6 pro 1000 Patientenjahren verdoppelte. Die Rate des Eingriffs in der Allgemeinbevölkerung stieg zwischen 1999 und 2007 um 50 % und stabilisierte sich bis 2013.

Auch die Anzahl der TKA waren bei Patienten mit AS in allen Jahren höher als in der Vergleichsgruppe (im Jahr 2013 12,3 pro 1000 Patientenjahren vs. 5,7 pro 1000 Patientenjahren). Die Anzahl der TKA war bei AS-Patienten mit THA doppelt so hoch wie bei Patienten ohne THA. Das relative Risiko einer TKA lag bei AS-Patienten mit THA bei 3,52. Das relative Risiko bei AS-Patienten ohne THA lag bei 1,76.

#### FAZIT

Da bei AS selten Knieentzündungen auftreten, folgern die Autoren, dass die Knieschäden sekundär in Folge einer veränderten Biomechanik durch Hüftschäden auftreten. Die genaue Pathogenese, so folgern die Autoren, sollten weiter untersucht werden. Unter Umständen müsse in Zukunft der Zeitpunkt der Durchführung einer Hüft-Arthroplastik auch vor dem Hintergrund gewählt werden, dass bei längerem Abwarten ein Knieschaden drohen kann.

Marisa Kurz M. Sc. B. A. München

## Ankylosierende Spondylitis – erhöhtes Risiko für totale Hüft- und Knie-Arthroplastik

Ward M. Increased rates of both knee and hip arthroplasties in older patients with ankylosing spondylitis. J Rheumatol 2019; 46: 31–37

**Viele Patienten mit ankylosierender Spondylitis (AS) benötigen im Laufe ihrer Erkrankung eine totale Hüft-Arthroplastik (THA). Wie stark diese Eingrif-**