

die die Häufigkeit, die klinischen Merkmale, die Autoantikörperassoziationen und insgesamt 7 Manifestationen peripherer Nervensystemerkrankungen (PNS) bei SLE-Patienten.

Die Forscher kamen zu dem Resultat, dass PNS-Manifestationen im Rahmen einer SLE-Erkrankung eher ungewöhnlich sind. Von den 7 *American College of Rheumatology* (ACR)-Falldefinitionen für PNS-Erkrankungen traten nur die periphere Neuropathie, die Mononeuropathie und die kraniale Neuropathie mit substantieller Häufigkeit auf. Zwischen Oktober 1999 und Dezember 2011 rekrutierten die Wissenschaftler eine Kohorte kürzlich diagnostizierter SLE-Patienten aus 31 Standorten in Europa, Asien und Nordamerika. Sämtliche Patienten erfüllten die ACR-Klassifikationskriterien für SLE. Die Forscher erhoben demografische Variablen, Angaben zur Ausbildung der Patienten, die Medikationsgeschichte, den SLE-Krankheitsaktivitätsindex 2000 (SLEDAI-2K) und den SLICC/ACR-Damage-Index (SDI). Anhand einer routinemäßigen Laboruntersuchung erhoben die Experten hämatologische, biochemische und immunologische Parameter, die zur Bestimmung des SLEDAI-2K- und SDI-Scores erforderlich sind. Die Forscher charakterisierten zunächst die neuropsychiatrischen Erkrankungen der Patienten und untersuchten diese jährlich. Bei jeder Untersuchung bestimmten die Wissenschaftler neue und den Status früher festgestellter neuropsychiatrischer Erkrankungen. Bei jeder Nachfolgeuntersuchung bewerteten die Experten mögliche Veränderungen der PNS-Erkrankungen anhand einer 7-Punkte-Likert-Skala. Die Patienten füllten bei jeder Untersuchung Fragebögen aus, die den Zustand der mentalen und physischen Gesundheit widerspiegeln.

Von insgesamt 1827 SLE-Patienten waren 88,8 % weiblich. Das durchschnittliche Alter der Patienten betrug 35,1 Jahre, die Krankheitsdauer beim Studieneinschluss 5,6 Monate und die Zeit der Nachbeobachtung im Mittel 7,6 Jahre. Es traten 161 PNS-Erkrankungen bei 139 (7,6 %) Patienten auf. Am häufigsten waren die periphere Neuropathie (41,0 %), die Mononeuropathie (27,3 %) und die kraniale Neuropathie (24,2 %), von denen die Mehrheit dem SLE angelastet wurde. Multivariate Cox-Regressionen zeigten, dass Patienten mit einer Neuropathie-

Vorgeschichte, einem höheren Alter bei der SLE-Diagnose, höheren SLE-Aktivitätsindex 2000-Werten und mit einer peripheren Neuropathie-Erkrankung im Vergleich zu anderen Neuropathien eine längere Zeit bis zur Heilung benötigen. Eine Neuropathie erwies sich als signifikant assoziiert mit niedrigeren Scores, die durch die Fragebögen erzielt wurden. Die Mehrzahl der Neuropathien heilte im Laufe der Zeit ab oder besserte sich zumindest.

FAZIT

Periphere Nervensystemerkrankungen sind häufig Bestandteil einer SLE-Erkrankung und bergen einen erheblichen Einfluss auf die Gesundheit und Lebensqualität der Betroffenen, so die Autoren. Die Ergebnisse dieser Studie liefern Richtwerte, anhand derer eine zukünftige Behandlung von SLE-Patienten mit peripheren Nervensystemerkrankungen optimiert werden kann.

Dr. Maddalena Angela Di Lellis, Tübingen

Periphere Nervensystemerkrankungen begleiten häufig SLE-Erkrankung

Hanly JG et al. Peripheral Nervous System Disease in Systemic Lupus Erythematosus: results From an International Inception Cohort Study. *Arthritis Rheumatol* 2020; 72: 67–77

Die Beteiligung des Nervensystems beim systemischen Lupus erythematosus (SLE) stellt eine Vielzahl neurologischer und psychiatrischer Merkmale dar, die gemeinsam als neuropsychiatrischer SLE bezeichnet werden. Hanly et al. bestimmten in vorliegender Stu-