

# arthritis + rheuma

Zeitschrift für Orthopädie und Rheumatologie



Prof. Dr. Raoul Bergner



Dr. Roger Scholz

## Notfälle in der Rheumatologie

Liebe Leserin, lieber Leser,

das aktuelle Themenheft der arthritis + rheuma befasst sich mit Notfällen in der Rheumatologie. Notfälle können dabei sowohl durch die zugrunde liegende Erkrankung verursacht, aber auch Folge der Therapie sein. Von besonderer Tragweite sind dabei Manifestationen am Nervensystem oder der Niere, da sie zum einen äußerst vielschichtig in ihrem Erscheinungsbild sein können, zum anderen aber auch weitreichende therapeutische Konsequenzen haben. Bei den therapiebedingten Notfällen spielen auf Grund der meist vorhandenen immunsuppressiven Therapie Infekte eine herausragende Rolle.

Verschiedene Autoren zeigen in ihren Beiträgen die Vielschichtigkeit und Komplexität dieser Notfälle auf.

Herr Dr. Braner befasst sich in seinem Beitrag über infektiologische Notfälle mit den verschiedenen immunologischen Auswirkungen der Grunderkrankungen und Therapien mit ihren spezifischen Auswirkungen auf das Immunsystem. Daraus werden die bevorzugten Erreger abgeleitet, an die bei entsprechender Symptomatik gedacht werden muss. Je nach Grunderkrankung oder bestehender Therapie sind unterschiedliche Säulen der Immunabwehr nur eingeschränkt funktionierend. Wichtig ist hierbei der Hinweis, sowohl auf atypische Symptome zu achten wie auch zwischen einer vermeintlichen Reaktivierung der Grunderkrankung und infektiologischen Ursachen zu differenzieren. Dies kann im Einzelfall eine differenzialdiagnostische Herausforderung für den behandelnden Arzt sein.

In einem weiteren Beitrag stellt Herr Priv.-Doz. Dr. Wolf das Spektrum möglicher neurologischer Manifestationen entzündlich rheumatischer Erkrankungen dar. Da rheumatische Erkrankungen prinzipiell als Systemerkrankungen gesehen werden müssen, kann es bei nahezu allen entzündlich rheumatischen Erkrankungen auch zu neurologischen Manifestationen kommen. Diese können ein breites Spektrum von eher milden Beteiligungen des peripheren Nervensystems bis zu schweren akut bedrohlichen Verläufen bei Beteiligung des zentralen Nervensystems haben. Hier ist ein rasches Erkennen, eine zügige konsequente Diagnostik sowie die Einleitung einer Therapie erforderlich, um dauerhafte Schäden abzuwenden.

Frau Prof. Weinmann-Menke stellt in ihrem Artikel die möglichen renalen Beteiligungen verschiedener rheumatischer Erkrankungen sowie die jeweils erforderliche Diagnostik ausführlich dar. Da renale Manifestationen klinisch inapparent verlaufen können, muss diesen Organbeteiligungen eine gezielte Aufmerksamkeit gelten. Nur durch entsprechende regelmäßige diagnostische Maßnahmen werden renale Beteiligungen rechtzeitig erkannt und können behandelt werden, ehe es zu einer fortgeschrittenen Organschädigung kommt.

Kristallarthritis sind zwar kein Notfall in der Rheumatologie aus Sicht der Schwere der Erkrankung. Auf Grund ihrer jedoch teilweise akuten Symptomatik mit ausgeprägter Gelenkschwellung, Rötung und Überwärmung sowie stärksten Schmerzen und hohen Entzündungswerten gehören akute Kristallarthritis zu den klinisch eindrucksvollsten Erkrankungen in der Rheumatologie. Der Beitrag von Frau Dr. Frohne und Kollegen stellt diesen Krankheitskomplex im Kontext rheumatologischer Notfälle dar.

Aus orthopädisch-rheumatologischer Sicht sind Infektionen als Notfälle von besonderer Bedeutung. Dabei nimmt hinsichtlich infektiöser Manifestationen am Bewegungsapparat die Spondylodiszitis eine gewisse Sonderstellung ein, die in der Arbeit von Herrn Dr. von der Höh umfänglich dargestellt wird. Die frühzeitige Erkennung der Infektion ist an der Wirbelsäule meist noch problematischer als am peripheren Gelenk. Gerade bei rheumatischen Erkrankungen mit den ihnen zugehörigen systemischen Entzündungszeichen kann im Zusammenhang mit dem sehr häufigen Leitsymptom Rückenschmerz die Diagnosestellung erschwert sein. Die resultierenden Komplikationsmöglichkeiten sind hingegen zum Teil noch schwerwiegender als an peripheren Skelettanteilen. Daher war es ein Anliegen der Herausgeber, dieser speziellen Manifestation unter Bezugnahme auf die erst kürzlich erschienene S-2k Leitlinie besonderen Raum zu geben.

Einem anderen Fokus im Rahmen rheumaorthopädischer Notfälle trägt Herr Prof. Heyde in seinem Beitrag über die Frakturen an der Wirbelsäule bei der ankylosierenden Spondyloarthritis Rechnung. Er belegt insbesondere die durch die axiale Manifestation bedingten biomechanischen Veränderungen, die die Frakturanfälligkeit erhöhen, und weist eindrücklich auf die Besonderheiten der notwendigen operativen Versorgung dieser Verletzungen hin. Darüber hinaus wird die Erfordernis einer sehr subtilen Abklärung der gesamten spinalen Achse selbst nach als Bagateltrauma deklarierten Verletzungen für diese Klientel betont. Ein Übersehen der oft schwer zu erkennenden traumatischen Schäden kann fatale Folgen haben.

Wir hoffen, mit den Beiträgen zum Thema Notfälle in der Rheumatologie einen Beitrag für den klinischen Alltag aller Kolleginnen und Kollegen zu geben, die Patientinnen und Patienten mit entzündlich rheumatischen Erkrankungen betreuen.

Prof. Dr. Raoul Bergner, Ludwigshafen  
Dr. Roger Scholz, Oschatz