

Ultrasonografie ist geeignetes Hilfsmittel für die RA-Behandlung

Stein M et al. Prospective observational study to evaluate the use of musculoskeletal ultrasonography in rheumatoid arthritis management: the ECHO study. *Rheumatology* 2020; 59: 2746–2753

Die muskuloskelettale Ultrasonografie (MSUS) hat sich als wertvolles Hilfsmittel bei der Behandlung von Patienten mit entzündlichen Gelenkerkrankungen erwiesen. Weil sie sicher ist und einen hohen Mehrwert bringt, gewinnt die MSUS zunehmend Popularität bei Rheumatologen. Stein et al. evaluierten die Auswirkungen der MSUS auf die Versorgung von Patienten mit RA und verglichen die Wirksamkeit mit jener der Routineversorgung.

Die MSUS erwies sich im klinischen Alltag als nützlich, um subklinische Entzündungsgrade zu erkennen und zukünftige Verschlechterungen in den Gelenken vorherzusagen. So kann eine maßgeschneiderte RA-Behandlung und Patientenversorgung ermöglicht werden. Im Zuge der prospektiven Kohortenstudie schlossen die Wissenschaftler Patienten mit einer mittelschweren bis schweren RA ein, die aufgrund der Schwere der Erkrankung medikamentös über nicht-biologische oder biologische DMARDs neu oder anders eingestellt werden mussten. Die Experten untersuchten die Patienten zu Studienbeginn sowie nach 3, 6, 9 und 12 Monaten. Im Rahmen der Visiten erhoben die Ärzte den DAS28-ESR (Disease Activity Score mit Erythrozytensedimentationsrate aus 28 Gelenken), den CDAI (Clinical Disease Activity Index) und den Serumspiegel des C-reaktiven Proteins (CRP). Zusätzlich zu den klinischen Daten baten die Forscher die Patienten, den Schweregrad ihrer morgendlichen Steifheit, ihrer Schmerzen und der umfassenden Krankheitsaktivität mithilfe einer visuellen Analogskala (0–100 mm) zu beurteilen und eine Reihe von Fragebögen auszufüllen.

Insgesamt schlossen die Wissenschaftler 383 RA-Patienten in die Analyse ein, 171 teilten sie in die MSUS-Gruppe und 212 in die Gruppe mit der Routineversorgung (RC)

ein. Hinsichtlich der RA-Behandlungsgeschichte gab es keine signifikanten Unterschiede zwischen beiden Gruppen. Veränderungen in der RA-Therapie im Laufe der Studiendauer kamen in der MSUS-Gruppe im Vergleich zur RC-Gruppe statistisch signifikant häufiger vor. Dies führte jedoch nicht zu einer höheren Wahrscheinlichkeit, im Laufe der Studiendauer eine CDAI-Remission, einen CDAI mit niedriger Krankheitsaktivität, eine DAS28-ESR-Remission und DAS28-ESR mit niedriger Krankheitsaktivität zu erreichen. Auch nach einer vertieften statistischen Analyse, in die Störvariablen wie u. a. das Alter, Geschlecht, strukturelle Gelenkschäden, Dauer der Erkrankung zu Beginn der Behandlung und die Verwendung von Biologika mit einfließen, konnten die Experten keine signifikanten Unterschiede zwischen beiden Behandlungsgruppen beobachten. Die erhobenen MSUS-Parameter zu Beginn der Studie waren nicht mit dem Erreichen einer CDAI-Remission oder einer niedrigen Krankheitsaktivität während der Nachbeobachtung assoziiert, ein höherer Wert einer durch Power-Doppler-Sonografie diagnostizierten Synovitis zu Beginn der Erkrankung ging jedoch mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit einer DAS28-ESR-Remission nach 9 und 12 Monaten sowie einer niedrigen Krankheitsaktivität nach 9 Monaten einher.

FAZIT

Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass die muskuloskeletale Ultrasonografie zur Behandlung einer RA im klinischen Alltag nützlich sein kann, um subklinische Entzündungsgrade zu erkennen und eine zukünftige Verschlechterung der Gelenke vorzubeugen, so die Autoren. Dies macht eine maßgeschneiderte RA-Behandlung und Patientenversorgung möglich.

Dr. Maddalena Angela Di Lellis, Tübingen