

Patienten mit früher RA leiden oft an starker Müdigkeit

Holten K et al. Fatigue in patients with early rheumatoid arthritis undergoing treat-to-target therapy: predictors and response to treatment. *Ann Rheum Dis* 2022; 81: 344–350

Starke Müdigkeit ist eine der wichtigsten krankheitsbegleitenden Folgen von rheumatoider Arthritis (RA). Obwohl Müdigkeit als multidimensionales Phänomen betrachtet wird, das von zahlreichen Faktoren beeinflusst wird, ist bisher unklar, wie diese in Zusammenhang mit der RA steht. Holten et al. erforschten die longitudinale Prävalenz von Müdigkeit bei Patienten mit früher RA und ermittelten die Prädiktoren.

Patienten mit RA litten insbesondere zu Beginn der Erkrankung an starker Müdigkeit. Während der Behandlung ging diese meist rasch und nachhaltig zurück. Eine niedrige objektive Krankheitsaktivität und eine hohe Globalbewertung durch die Patienten bei Studienbeginn erwiesen sich als Prädiktoren für eine klinisch relevante Müdigkeit nach 24 Monaten. Die Forscher werteten Daten der *Aiming for Remission in Rheumatoid Arthritis: a Randomised Trial Examining the Benefit of Ultrasound in a Clinical Tight Control Regime* (ARCTIC)-Studie aus. Die Probanden der Studie wurden zwischen 2010 und 2013 in 11 norwegischen Rheumazentren 1:1 zu einer Treat-to-Target-

Strategie mit oder ohne Anwendung der muskuloskelettalen Ultraschalluntersuchung bei klinischen Untersuchungen und Behandlungsentscheidungen randomisiert. Die Experten behandelten alle Patienten mit einer Kombination aus Methotrexat (15 mg/Woche, eskaliert auf 20–25 mg/Woche) und Prednisolon (15 mg, ausgeschlichen auf 0 mg) während der ersten 7 Wochen. Alle Patienten hatten eine Symptombdauer von weniger als 24 Monaten und keine vorherige Behandlung mittels krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (DMARDs). Mittels visueller Analogskala (VAS; 0–100 mm) erfassten die Forscher die Müdigkeit der Patienten bei allen Visiten mit der Frage „Hatten Sie in der letzten Woche Probleme mit Müdigkeit?“. Ein Wert < 20 mm indizierte keine, Werte ≥ 20 mm eine klinisch relevante Müdigkeit. Zusätzlich erhoben die Forscher zahlreiche klinische Parameter, demografische Angaben, ermittelten die Krankheitsaktivität mittels DAS und Laborwerte.

Insgesamt 205 Patienten bezogen die Experten in die Analyse ein. 69% der Probanden berichteten zu Studienbeginn über eine Müdigkeit von ≥ 20 mm, der Median lag bei 37 mm. Ein durchschnittlicher DAS-Wert von 3,4 entsprach einer moderaten Krankheitsaktivität bei Studienbeginn. Die Müdigkeit ging mit dem Beginn der Therapie rasch und nachhaltig zurück, wobei die Wissenschaftler den größten Rückgang innerhalb der ersten 3 Monate beobachteten. Nach 24 Monaten war der Median der Müdigkeit von 37 mm auf 9 mm signifikant gesunken. Parallel zur Verbesserung der Müdigkeit verbesserte sich auch die Krankheitsaktivität. Jene Patienten, die angaben, unter starker Müdigkeit zu leiden, wiesen auch eine hohe Krankheitsaktivität auf. Als Baseline-Prädiktoren für Müdigkeit nach 24 Monaten identifizierten die Forscher eine geringere Anzahl geschwollener Gelenke, ein niedrigerer Ultraschall-Power-Doppler-Score und eine höhere globale Patientenbewertung.

FAZIT

Eine frühe Remission der RA verringert Müdigkeit bei RA-Patienten. Ein höheres Risiko für Müdigkeit besteht bei RA-Patienten mit niedrigen objektiven Messwerten der Krankheitsaktivität und einer hohen von den Patienten berichteten Gesamtbeurteilung der Krankheit zu Beginn der Behandlung. Bei diesen Patienten könnte ein nicht-pharmakologischer Ansatz zur Behandlung von Müdigkeit in Betracht gezogen werden, so die Experten.

Dr. Maddalena Angela Di Lellis, Tübingen