

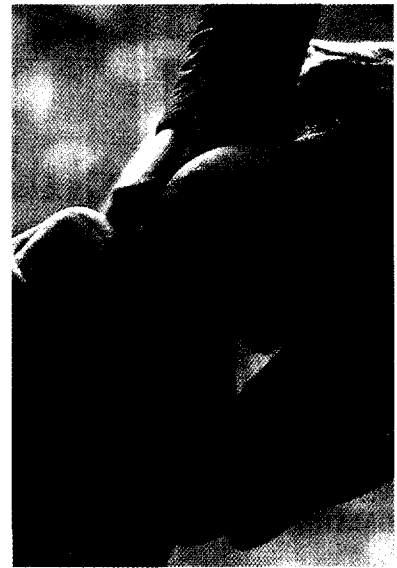
Liebe Leserinnen, liebe Leser,

eines ist bei Patienten mit rheumatischen Erkrankungen in den vergangenen Jahren deutlich geworden: ihre Langzeitprognose hängt entscheidend von einer frühen Diagnose und der unmittelbar einsetzenden Behandlung ab. Patienten mit Rheumatoider Arthritis zum Beispiel, die innerhalb der ersten Monate nach Diagnosestellung sogenannte ‚Disease modifying antirheumatic drugs‘ (DMARDs) bekommen, haben davon einen größeren Nutzen als Patienten, die erst nach Jahren behandelt werden. Frühzeitige Therapie kann das Auftreten von funktionellen Einschränkungen und strukturellen Schäden verzögern und vermindern.

Die Crux dabei ist eine frühzeitige Diagnosestellung: Denn in der Frühphase der RA gibt es nicht den beweisenden Befund. Die Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh) nennt jedoch als einfaches klinisches Kriterium für die Überweisung zum Rheumatologen: über sechs Wochen bestehende Gelenkschwellungen in mehr als zwei Gelenken. Weitere Hilfestellungen können zum Beispiel Fragebögen zur Früherkennung von entzündlich-rheumatischen Erkrankungen geben – ein Beispiel ist der „Rheuma-Check“, mit dem sich drei von vier Patienten mit entzündlichem Rheuma identifizieren lassen.

Bestehen Verdachtsmomente, liegt es meist in den Händen der primärärztlich tätigen Hausärzte, die Patienten rasch zu überweisen. Nur so ist nach Sicherung der Diagnose auch ein rascher Therapiestart möglich. An geeigneten Substanzen mangelt es am wenigsten – das ist auch beim diesjährigen Rheumatologenkongreß (EULAR) in Amsterdam wieder klar geworden.

Christina Ott
Redakteurin „Forschung und Praxis“



Aus dem Inhalt

**Matthias Schneider
Rebecca Fischer-Betz:**

„Eine neu auftretende
Rheumatoide Arthritis ist
ein Notfall“

4

Josef Zacher:

Mehr als 70 Prozent der
über 70jährigen haben
Gelenkschmerzen

8

Jens Gert Kuipers:

Seronegative Spondyloarthritis
– frühe Diagnose ist keine
Utopie

12

**Berichte vom Europäischen
Rheumatologenkongreß
(EULAR) in Amsterdam**

Bei Polymyalgia rheumatica führt
an Kortikoiden kaum ein Weg
vorbei

18

Neue Leitlinie zu Fibromyalgie
vorgestellt

20

Coxib oder NSAR plus PPI –
was ist besser verträglich?

22

Neue Leitlinie für Arthrose der
Fingergelenke erarbeitet

23