

Z Rheumatol 2021 · 80:203–204

<https://doi.org/10.1007/s00393-021-00968-7>

Angenommen: 21. Januar 2021

Online publiziert: 15. Februar 2021

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2021

C. Baerwald<sup>1</sup> · H.-I. Huppertz<sup>2</sup> · G. Pongratz<sup>3</sup><sup>1</sup>Klinik für Endokrinologie, Nephrologie und Rheumatologie, Universitätsklinikum Leipzig, Leipzig, Deutschland<sup>2</sup>Bremen, Deutschland<sup>3</sup>Poliklinik, Funktionsbereich und Hiller Forschungszentrum für Rheumatologie, Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf, Deutschland

## Schmerz bei rheumatischen Erkrankungen

Schmerz ist das wichtigste Symptom unserer Patienten mit rheumatischen Erkrankungen. Er ist der häufigste Anlass für eine Arztkonsultation und das Leitsymptom für viele verschiedene Erkrankungen. Studien bei Patienten mit rheumatischen Erkrankungen haben gezeigt, dass Schmerz für die Patienten das Symptom ist, das sie in ihrer Lebensqualität am meisten beeinträchtigt. Gerade bei den chronischen rheumatischen Erkrankungen ist für die Patienten die Perspektive eines chronischen Schmerzes bedrohlich, weswegen auch der Wunsch einer Reduktion von Schmerzen am häufigsten von unseren Patienten geäußert wird. Diese Ausgabe der *Zeitschrift für Rheumatologie* widmet sich dem Schmerzgeschehen bei rheumatischen Erkrankungen. Es werden die pathophysiologischen Zusammenhänge zwischen den Entzündungsprozessen und der Schmerzwahrnehmung von *Olga Seifert et al.* präsentiert. In den letzten Jahren konnte durch grundlagenwissenschaftliche Untersuchungen sehr gut dokumentiert werden, dass Nozizeptoren auf der Zellmembran Rezeptoren für Zytokine besitzen, sodass lokale Entzündungsprozesse direkt das Membranpotenzial der Nozizeptoren modulieren. Weiterhin wirken Zytokine auch bei der Schmerzweiterleitung und bei der Schmerzwahrnehmung im zentralen Nervensystem. Auf der anderen Seite beeinflusst das periphere Nervensystem durch die Freisetzung von Neuropeptiden die lokale Entzündung. Eine antiinflammatorische Therapie kann somit direkt auch den komplexen Pro-

zess einer Schmerzentstehung bis hin zur Schmerzwahrnehmung beeinflussen und wirkt v. a. auf den nozizeptiven Schmerz. Darauf geht *Georg Pongratz* in seinem Artikel ein, der das Potenzial v. a. von Biologika und Januskinase (JAK)-Inhibitoren als direkte Modulatoren von Schmerzen darstellt. Interessanterweise gibt es mittlerweile v. a. für TNF-Antikörper Studien, die zeigen, dass besonders die Patienten auf eine anti-TNF-Therapie gut ansprechen, die innerhalb kürzester Zeit eine Schmerzreduktion im funktionellen MRT des Gehirns aufweisen. Wie wir alle bei der Betreuung unserer Patienten mit entzündlich rheumatischen Erkrankungen wissen, gibt es einen nicht unerheblichen Anteil der Patienten, die trotz suffizienter antiinflammatorischer Therapie weiter über Schmerzen klagen. Eine mögliche Ursache für die persistierenden Beschwerden sind neuropathische Schmerzen. Der Artikel von *Ralf Baron et al.* gibt nun eine aktuelle Übersicht über die Symptomatologie und Diagnostik von neuropathischen Schmerzen. Entsprechend wird die Datenlage bezüglich der Häufigkeit von neuropathischen Schmerzen bei rheumatischen Erkrankungen vorgestellt und ergänzt mit evidenzbasierten Therapievorschlägen.

### » Mögliche Ursache für persistierende Beschwerden sind neuropathische Schmerzen

Auch bei Kindern und Jugendlichen mit rheumatischen Erkrankungen können

Schmerzen chronifizieren, und es kann sich eine Schmerzkrankheit einstellen. Dies zeigen sehr eindrücklich die Daten einer großen Studie von *Johannes-Peter Haas et al.*, die retrospektiv analysiert hat wie häufig sich eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (CSSPF) und/oder einem komplexen regionalen Schmerzsyndrom Typ I (CRPS I) bei Patienten mit einer juvenilen idiopathischen Arthritis (JIA) entwickelt. Interessanterweise wurde keine Erhöhung des Risikos für ein CRPS I gesehen, aber verschiedene Verlaufsformen der JIA stellten ein signifikant erhöhtes Risiko für ein CSSPF dar, was bei der Therapie der pädiatrischen Patienten beachtet werden muss. In der Erwachsenenmedizin ist die Therapie von Schmerzen überwiegend medikamentös, und *Katinka Albrecht et al.* stellen eine Analyse der medikamentösen Schmerztherapie bei Patienten mit rheumatischen Erkrankungen vor. Es wurden Verordnungen aus Krankenkassendaten untersucht, wobei eine Gesamtpopulation von 9 Mio. Versicherten zugänglich war. Die Verordnungen konnten über einen Zeitraum von 15 Jahren bis 2019 verfolgt werden. Interessanterweise war das in anderen Ländern nicht verfügbare Metamizol das am häufigsten verordnete Analgetikum, während starke Opioide nur 6–8% der Patienten erhielten. Gerade im internationalen Vergleich ist Letzteres relativ niedrig, und es kann somit nicht von einer „Opioidepidemie“ gesprochen werden. Bei gleichbleibender bzw. leicht rückläufiger Verordnung schwach wirksamer Opioide sind jedoch

stark wirksame Opioide etwas häufiger verordnet worden.

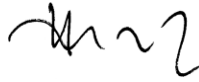
Zusammenfassend behandelt das Schwerpunktheft verschiedene Aspekte des Symptoms Schmerz bei rheumatischen Erkrankungen. Ausgehend von epidemiologischen Untersuchungen werden aktuelle pathophysiologische Konzepte vorgestellt, die einen rationalen Ansatz dafür darstellen, dass durch eine antiinflammatorische Therapie Schmerzen moduliert werden können. Unterschiedliche Schmerzarten, wie z.B. ein neuropathischer Schmerz, erfordern einen differenzierten Ansatz in der Therapie, was bei der Betreuung der Patienten bedacht werden sollte.

Wir hoffen, dass die Leserinnen und Leser mit Interesse und Freude die Artikel unserer Experten studieren werden,

und möchten bei dieser Gelegenheit auch den Autoren für ihren Beitrag zu diesem Heft herzlich danken.



C. Baerwald



H.-I. Huppertz



G. Pongratz

## Korrespondenzadresse

### Prof. Dr. C. Baerwald

Klinik für Endokrinologie, Nephrologie und Rheumatologie, Universitätsklinikum Leipzig  
Liebigstr. 20, 04103 Leipzig, Deutschland  
Christoph.Baerwald@medizin.uni-leipzig.de

**Interessenkonflikt.** C. Baerwald, H.-I. Huppertz und G. Pongratz geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Hier steht eine Anzeige.

 Springer