

Ankylosierende Spondylitis

Bei jungen Rückenschmerz-Patienten auch an „Bechterew“ denken

Leidet ein junger Patient länger als drei Monate an Rückenschmerzen, verbirgt sich manchmal eine Ankylosierende Spondylitis dahinter. Wichtig ist dann eine rasche Absicherung der Diagnose beim Rheumatologen. Denn eine frühe und konsequente Therapie kann oft vor Verkürzungen der Wirbelsäule schützen.

— Rückenschmerzen sind bekanntlich ein häufiger Grund für einen Arztbesuch. Ein kleiner Teil der Betroffenen leidet an Ankylosierender Spondylitis (AS, Morbus Bechterew). Diese Personen gilt es herauszufiltern, betonte PD Dr. Ali-Efter Yildiz, Internist und Hausarzt aus Ulm bei einem Pressegespräch rund um Morbus Bechterew: „Für den Krankheitsverlauf der AS-Patienten ist die Früherkennung maßgeblich. Deshalb sollten Hausärzte und Orthopäden bei Rückenschmerzpatienten immer auch an AS denken.“

„Red Flags“ für AS

„Einem unter 45-jährigen Patienten mit chronischem Rückenschmerz sollte der Arzt drei Fragen stellen, riet Prof.

Dr. Jürgen Braun vom Rheumazentrum Ruhrgebiet, Herne:

- Handelt es sich um einen tief sitzenden Rückenschmerz?
- Bessert sich der Schmerz bei Bewegung?
- Liegt außerdem eine Psoriasis vor?“

Treffen zwei Punkte zu, sollte der Patient zum Rheumatologen überwiesen werden. Bei nur einem „Ja“ sollte ein Gentest auf HLA-B27 erfolgen – ist dieser dann positiv, spricht das ebenfalls für AS. Aber auch ein langsamer Erkrankungsbeginn, nächtlicher Schmerz, erhöhte CRP-Werte, Morgensteifigkeit, alternierender Gesäßschmerz, Daktylitis und Enthesitis sowie eine Besserung

unter NSAR (nicht-steroidalen Antirheumatika) erhärten den Anfangsverdacht.

Secukinumab effektiv über vier Jahre

Bestätigt sich die AS-Diagnose, wird der Rheumatologe zunächst meist NSAR verordnen. Oft reichen diese aber auf Dauer nicht aus oder werden nicht vertragen. Zur Zweitlinientherapie ist unter anderen der Interleukin-17 A-Hemmer Secukinumab (Cosentyx®) zugelassen.

» Für den Krankheitsverlauf der AS-Patienten ist die Früherkennung maßgeblich

Langzeitdaten der MEASURE-1-Studie bestätigen die hohe Effektivität von Secukinumab in der inzwischen zugelassenen Dosis von vierwöchentlich s. c. 150 mg. Drei von fünf Patienten im entsprechenden Studienarm zeigten noch nach vier Jahren ein ASAS (Assessment of Ankylosing Spondylitis)-40-Ansprechen, also eine 40-prozentige Besserung. Auch viele sekundäre Endpunkte waren gebessert. Vier von fünf Patienten dieser Gruppe hatten weiterhin keine radiologische Progression an der Wirbelsäule.

Simone Reisdorf, Erfurt

rheuma plus 2018 · 17:119
<https://doi.org/10.1007/s12688-018-0195-x>

© Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von Springer Nature 2018

Quelle: Pressegespräch „Morbus Bechterew: Frühe Diagnose und Symptomkontrolle im interdisziplinären Behandlungsalltag“, 03.05.2018, Düsseldorf; Veranstalter: Novartis Pharma GmbH



© staras/stockadobe.com (Symbolbild mit Fotomodel)

▲ Hausärzte und Orthopäden sollten bei jungen Rückenschmerzpatienten auch die Diagnose Ankylosierende Spondylitis berücksichtigen