

DER RHEUMATISMUS

DER RHEUMATISMUS

SAMMLUNG VON EINZELDARSTELLUNGEN
AUS DEM GESAMTGEBIET DER RHEUMAERKRANKUNGEN

HERAUSGEGEBEN VON

PROF. DR. DR. RUDOLF SCHOEN

emer. Direktor der Medizinischen Universitäts-Klinik und -Poliklinik
Göttingen

BAND 41



DR. DIETRICH STEINKOPFF VERLAG
DARMSTADT 1969

POLYARTHRITIS CHRONICA PROGRESSIVA

Von

PROF. DR. DR. h. c. RUDOLF SCHOEN

Göttingen

Mit 18 Abbildungen und 3 Tabellen



**DR. DIETRICH STEINKOPFF VERLAG
DARMSTADT 1969**

Alle Rechte vorbehalten

Kein Teil dieses Buches darf in irgendeiner Form (Photokopie, Xerographie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert werden

© 1969 by Dr. Dietrich Steinkopff Verlag Darmstadt

ISBN-13: 978-3-7985-0306-9

e-ISBN-13: 978-3-642-45800-2

DOI: 10.1007/978-3-642-45800-2

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in dieser Veröffentlichung berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, daß solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Zweck und Ziel der Sammlung

Nachdem bereits eine stattliche Reihe der 1938 begonnenen Sammlung von Einzeldarstellungen aus dem Gesamtgebiet der Rheumaerkrankungen erschienen ist, bedarf es eigentlich keiner einführenden Begründung dieses Unternehmens mehr. Der Zweck liegt klar: Eine zwanglose Folge von in sich geschlossenen Monographien verschiedenartiger Teilgebiete durch hervorragende Sachkenner soll eine Grundlage gesicherter Vorstellungen geben. Wenn die Blickrichtungen verschieden sind und Überschneidungen vorkommen, gewinnt das Bild an Tiefenwirkung. Solange trotz aller klärenden Fortschritte der Rheumatismus eine Vielheit von ätiologischen, pathogenetischen und therapeutischen Gegebenheiten mit oft nur lockeren Zusammenhängen darstellt, wird die Synthese und Abgrenzung durch eine solche planmäßige und vielfach verflochtene Zusammenstellung gesicherten Wissens und ernsthafter Problemstellung am besten in Angriff genommen. Damit wird auch das wichtige praktische Ziel verbunden, das Interesse an der am meisten verbreiteten und kostspieligsten Volkskrankheit zu wecken und zu fördern und ihre Bekämpfung wirksam zu unterstützen. Die Therapie nimmt deshalb einen großen Raum ein und berücksichtigt die natürlichen Heilweisen in gebührendem Maße.

Möge die Sammlung, deren Umfang auf wesentliche Rheumaprobleme beschränkt bleiben soll, dem Arzt als wissenschaftliches und therapeutisches Rüstzeug im Kampfe gegen den Rheumatismus gute Dienste leisten und mit-helfen, die Gesunderhaltung unseres Volkes zu fördern.

Göttingen, Dezember 1962

R. SCHOEN

Vorwort

Die progredient chronische Polyarthrit (Pcp) oder rheumatoide Arthritis (RA) steht zur Zeit zweifellos im Mittelpunkt des allgemeinen Interesses an der Rheumatologie. Die Gründe dafür sind vielseitig und sowohl praktischer als auch theoretischer Art. Die Forschungen über die Pathogenese mit ihrem immunologischen Anteil, über die Bedeutung der Rheumafaktoren und anderer Autoantikörper und über die therapeutischen Konsequenzen einer immunsuppressiven Therapie sind in vollem Fluß. Die Anwendung einer chirurgischen Therapie, speziell der Synovektomie, ist in Zunahme begriffen. Die nosologische Stellung und Abgrenzung, Fragen der Epidemiologie, die Einflüsse exogener Faktoren, die Erblichkeit – über alle diese und viele andere Teilprobleme sind die Akten nicht geschlossen. Ein Zeitpunkt, indem alles, was wir über die chronische Polyarthrit wissen oder auch nur annehmen, noch in lebhafter Entwicklung ist, scheint denkbar ungünstig zu einer monographischen Darstellung zu sein. Diesem Einwand, der zweifellos seine Berechtigung hat, ist aber zu entgegen, daß eine Bestandsaufnahme gerade in Zeiten rascher Entwicklung nützlich ist und die vor uns liegenden Probleme aufzeichnen kann und daß es für den Autor besonders reizvoll ist, zu versuchen, in mancher Beziehung das Unvollkommene darzustellen und das Risiko, daß rasch Neues hinzukommen wird, auf sich zu nehmen. Bei der immer rascher werdenden Entwicklung in allen Zweigen der Medizin besteht dieses Risiko ja ganz allgemein.

Es wurde in der Darstellung des Gebiets vor allem den klinischen Aspekten Raum gegeben und dabei die internationale Literatur der letzten 12 Jahre besonders berücksichtigt. Eine Vollständigkeit der Angaben ist weder möglich noch beabsichtigt. Vor allem wurden die hervorragenden Darstellungen des französischen und englischen Schrifttums mit herangezogen. So wird auch der deutsche Leser Nutzen aus der Lektüre ziehen können. Bei der Wahl des Themas muß die Darstellung manche Lücken aufweisen. Eine Lücke soll das Buch jedenfalls ausfüllen, welche nämlich die Monographienreihe „Der Rheumatismus“ betrifft. Die wichtigste rheumatische Erkrankung, die den Praktiker in erster Linie angeht, die chronische Polyarthrit, hat aus begreiflichen Gründen in dieser Reihe bisher gefehlt. Diese Lücke auszufüllen, habe ich mich als Herausgeber verpflichtet gefühlt und danke dem *Dr. Dietrich Steinkopff Verlag* für seine Bereitwilligkeit, dazu mitzuhelfen. Ebenso danke ich Herrn Chefarzt Dr. K. MIEHLKE, Wiesbaden, für Überlassung einiger Röntgenbilder, Frau Prof. Dr. E. STOEBER, Partenkirchen, und Herrn Prof. Dr. V. R. OTT, Gießen-Bad Nauheim, für Überlassung von Tabellen. Herrn Prof. Dr. A. GAMP, Bad Kreuznach, sowie Herrn Prof. Dr. W. MEYER, Hamburg-Eilbeck, und Herrn Prof. Dr. E. FRITZE, Bochum, danke ich für Überlassung je einer Abbildung.

Göttingen, Sommer 1969

R. SCHOEN

Inhaltsverzeichnis

Zweck und Ziel der Sammlung	V
Vorwort	VI
I. Vorkommen und Häufigkeit	1
II. Historisches	2
III. Epidemiologie	3
IV. Klinischer Verlauf der Pcp	5
a) Initialstadium	5
b) Klassische Verlaufsformen	7
c) Klinische Varianten der Verlaufsart	13
1. Die Pcp des Kindes- und Adoleszentenalters	13
2. Die Pcp des höheren Lebensalters	19
3. Die männliche Pcp	20
4. Subakuter Gelenkrheumatismus des Erwachsenen	21
5. Maligner Gelenkrheumatismus	23
6. Exsudative und osteolytische Formen	25
7. Kurze Zusammenfassung der Verlaufsformen der Pcp	26
d) Extraartikuläre Lokalisationen	27
1. Rheumatismus nodosus	27
2. Beteiligung der Inneren Organe	28
3. Blutbefunde: Die Anämie bei Pcp	33
4. Beteiligung der Haut	34
5. Beteiligung der Augen und des Kehlkopfes	35
6. Arteriitis rheumatica und andere rheumatische Gefäßschäden	37
7. Neuritis rheumatica	41
8. Amyloidosis	42
9. Felty-Syndrom	43
10. Sjögren-Syndrom	44
V. Radiologische Befunde bei der Pcp	47
VI. Laboratoriumsbefunde bei Pcp (Routinemethoden)	56

VII. Serologie und Immunologie der Pcp	58
a) Rheumatoider Faktor	59
b) Autoantikörper bei Pcp und ihre Bedeutung für die Pathogenese	64
c) Bedeutung der Lysosome	74
d) Rhagozyten	75
VIII. Diagnose und Differentialdiagnose der Pcp	77
IX. Pathologische Anatomie	84
X. Symptomatische seronegative Polyarthritits	87
a) Colitis ulcerosa, Ileitis regionalis und Whipplesche Lipodystrophie	87
b) Reiter-Syndrom	89
c) Behçet-Syndrom	91
d) Sarkoidose	92
e) A-gammaglobulinämie und Dysglobulinämien	93
f) Psoriatische Arthritis	94
g) Palindromer Rheumatismus	98
h) Polymyalgia rheumatica und Riesenzellenarteriitis	99
XI. Übergänge der Pcp zu den Kollagenkrankheiten	100
XII. Die Behandlung der Pcp	103
a) Allgemeine Therapie	103
b) Spezielle Therapie	109
1. Die gebräuchlichen Mittel	109
2. Richtlinien für die spezielle Anwendung	121
XIII. Schlußwort	131
Literatur	134
Sachverzeichnis	144