



# Rheumatoide Arthritis

Schritt für Schritt  
erklärt



Diese Broschüre kann nicht den professionellen Rat Ihres Arztes ersetzen.  
Für weitere Informationen zu Ihrer Erkrankung wenden Sie sich bitte  
an Ihren Arzt.

© Bildagentur/en (Symbolbilder mit Fotomodellen)

<b>Wissenswertes zur rheumatoiden Arthritis</b> .....	5
Ein Überblick .....	5
Zahlen rund um die Erkrankung .....	5
Typische Symptome .....	7
Verlauf .....	8
Veränderungen der Gelenke .....	9
Mögliche Ursachen .....	10
Untersuchungen zur Diagnose und im Verlauf .....	12
<b>Rheumatoide Arthritis behandeln</b> .....	16
<b>Medikamente</b> .....	17
Konventionell-synthetische DMARDs .....	17
Biologische DMARDs (Biologika) .....	18
Zielgerichtet-synthetische DMARDs .....	19
Kortikoide .....	19
NSAR und Schmerzmittel .....	20
Spritzen im Akutfall .....	21
<b>Wichtiger Erfolgsfaktor: Therapietreue</b> .....	22
<b>Nichtmedikamentöse Therapie</b> .....	23
Regelmäßiges Funktionstraining .....	23
Ergotherapie .....	24
Physikalische Therapie .....	25
Psychische Krankheitsbewältigung .....	25
Operationen .....	25
<b>Tipps für den Alltag</b> .....	26
Den Verlauf im Blick behalten .....	26
Vom Erfahrungsaustausch profitieren .....	27
Lecker und gesund ernähren .....	27
Starke Knochen .....	29
Infektionen vermeiden .....	30
Risikofaktoren beachten .....	31
Bleiben Sie in Bewegung .....	31
Ratschläge, die bewegen .....	32
Stress bewältigen .....	33
<b>Erklärung wichtiger Begriffe</b> .....	34
<b>Kontakte und Adressen</b> .....	38



## Wissenswertes zur rheumatoiden Arthritis

### Ein Überblick

Bei der rheumatoiden Arthritis (Abkürzung: RA) handelt es sich um eine chronisch-entzündliche Erkrankung der Gelenke. Meist sind mehrere Gelenke von Schmerzen, Schwellungen und eingeschränkter Beweglichkeit betroffen.

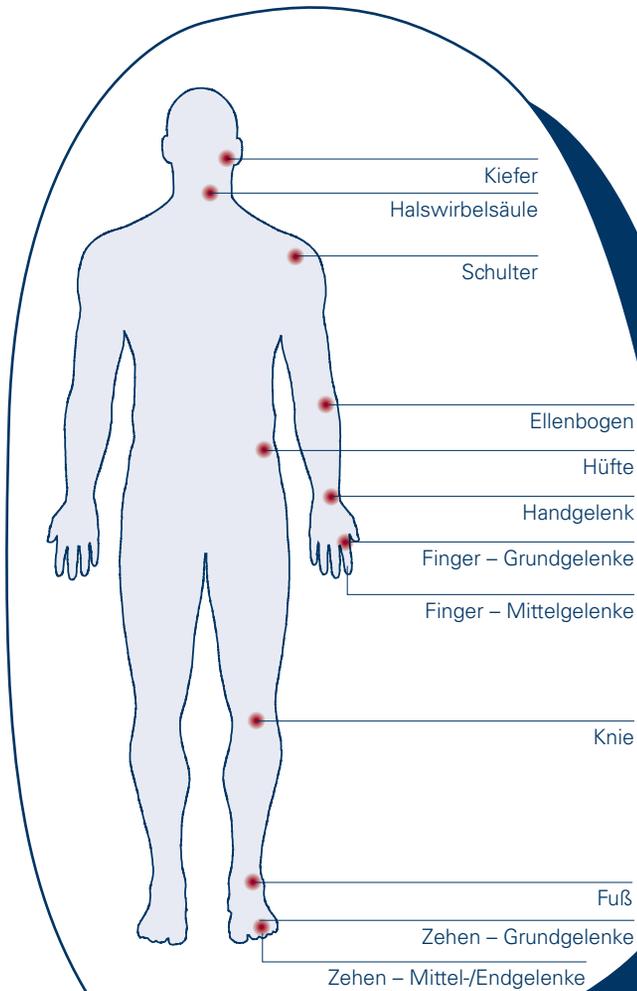
Die chronische Entzündung kann langfristig zu Veränderungen der Gelenke und somit zu Einschränkungen der Funktion führen. Jedoch lässt sich der Krankheitsverlauf durch eine konsequente Behandlung und eine aktive Mithilfe der Patienten in vielen Fällen positiv beeinflussen.

### Zahlen rund um die Erkrankung

Etwa 500.000 Menschen in Deutschland (also etwas weniger als 1 Prozent der Gesamtbevölkerung) sind an rheumatoider Arthritis erkrankt. Jahr für Jahr kommen etwa 40.000 Neuerkrankungen hinzu. Sie ist damit die am weitesten verbreitete chronisch-entzündliche Gelenkerkrankung.

- Meist treten die Symptome erstmalig nach dem 35. Lebensjahr auf.
- Grundsätzlich können jedoch Menschen jeden Alters betroffen sein, auch Kinder und Jugendliche.
- Frauen erkranken etwa dreimal häufiger als Männer.

# WISSENSWERTES ZUR RHEUMATOIDEN ARTHRITIS



## Typischerweise betroffene Gelenke der Hand

Endgelenke (selten)

Mittelgelenke

Grundgelenke

Handwurzelgelenk mit Ulnaköpfchen



## Typische Symptome

- **Entzündete Gelenke** – d. h., sie können geschwollen und/oder druckempfindlich, schmerzhaft und oft überwärmt, gelegentlich auch gerötet sein.
- **Steifigkeit der Gelenke** – ist frühmorgens am intensivsten, dauert länger als 30 Minuten und bessert sich mit zunehmender körperlicher Aktivität über Tag.
- **Mehrere Gelenkregionen gleichzeitig** – Hand-, Finger- und Zehengelenke sind am häufigsten entzündet, aber jedes andere Gelenk kann ebenfalls betroffen sein.
- **Symmetrisches Muster** – auf der linken und rechten Körperhälfte sind häufig die gleichen Gelenke entzündet.
- **Rheumaknoten** – in der Nähe der Gelenke können sich Knoten und Knötchen unter der Haut bilden, besonders im Bereich der Ellenbogen.
- **Allgemeines Krankheitsgefühl** – Müdigkeit, Erschöpfung und Appetitlosigkeit können beispielsweise auftreten – häufig als Zeichen, dass der ganze Körper in das Erkrankungsgeschehen mit eingebunden ist.

Wurden die Gelenkstrukturen im Verlauf angegriffen oder zum Teil zerstört, tritt der Schmerz bei Bewegung hinzu. Neben den Gelenken können auch andere Strukturen des Bewegungsapparates (z. B. Sehnenscheiden, Schleimbeutel), innere Organe (z. B. Herz, Lunge), Nerven oder Blutgefäße von der Entzündung betroffen sein.

## Verlauf

Der natürliche Verlauf der rheumatoiden Arthritis ist sehr unterschiedlich und daher schwer vorhersehbar. Häufig beginnt die Erkrankung schleichend und verläuft dann fortschreitend und schubweise.

Schübe mit akuter Gelenkentzündung, die von Fieber und allgemeinem Krankheitsgefühl begleitet sein können, wechseln mit Phasen verminderter Krankheitsaktivität oder Beschwerdefreiheit ab, die Wochen bis Monate dauern können.

Im weiteren Verlauf können immer mehr Gelenke befallen sein. Langfristig kann die chronische Entzündung zur Zerstörung und zu Einschränkungen der Beweglichkeit betroffener Gelenke führen.

*Rheumatoide Arthritis ist bis heute nicht heilbar, lässt sich aber im Verlauf entscheidend beeinflussen.*

Wird die Erkrankung rechtzeitig diagnostiziert und von Anfang an konsequent und unter aktiver Mithilfe der Betroffenen behandelt, so können Spätschäden in den meisten Fällen verzögert oder sogar verhindert werden.

## Veränderungen der Gelenke

Im gesunden Gelenk sorgt die Innenhaut der Gelenkkapsel für reibungslose Beweglichkeit. Sie produziert die sogenannte Synovialflüssigkeit, die das Gelenk schmiert und für ausreichende Ernährung des Gelenkknorpels sorgt.

Bei rheumatoider Arthritis ist die Gelenkinnenhaut entzündet und sondert vermehrt Flüssigkeit ab. Es entsteht ein Erguss. Dieser Entzündungsprozess führt zur Rötung, Überwärmung und Schwellung.

Wird der Prozess chronisch, kommt die Entzündung also nicht zum Stillstand, bildet sich vermehrt Bindegewebe, das als **Pannus** bezeichnet wird. Dieses Bindegewebe überzieht zunächst die Gelenkflächen und kann später in Knorpel und Knochen hineinwachsen, wodurch schließlich die Gelenkstruktur zerstört wird.

Gelenknahe Strukturen wie Kapsel, Sehnen und Bänder können von der Entzündung mit erfasst werden, was zur Instabilität und Fehlstellung des Gelenkes beitragen kann.

## Mögliche Ursachen

Gegenwärtig werden genetische Besonderheiten oder bestimmte Umwelteinflüsse als Ursache für die rheumatoide Arthritis diskutiert. Welche Faktoren genau die Krankheit auslösen, ist aber bis heute nicht geklärt.

Man geht davon aus, dass es zu einer **Fehlsteuerung des menschlichen Immunsystems** kommt. Wie bei anderen chronisch-entzündlichen Erkrankungen sammeln sich auch bei der rheumatoiden Arthritis Abwehrzellen und entzündungsfördernde Botenstoffe in den Gelenken oder anderen Geweben an, auch ohne dass dort vermeintliche „Feinde“ wie Bakterien abzuwehren sind. Als Folge dieser ständigen und übersteigerten Aktivität des Immunsystems entsteht eine **chronische Entzündung**, die die typischen Krankheitssymptome wie Schmerzen, Schwellung, Steifigkeit und Verknorpelung hervorrufen kann.

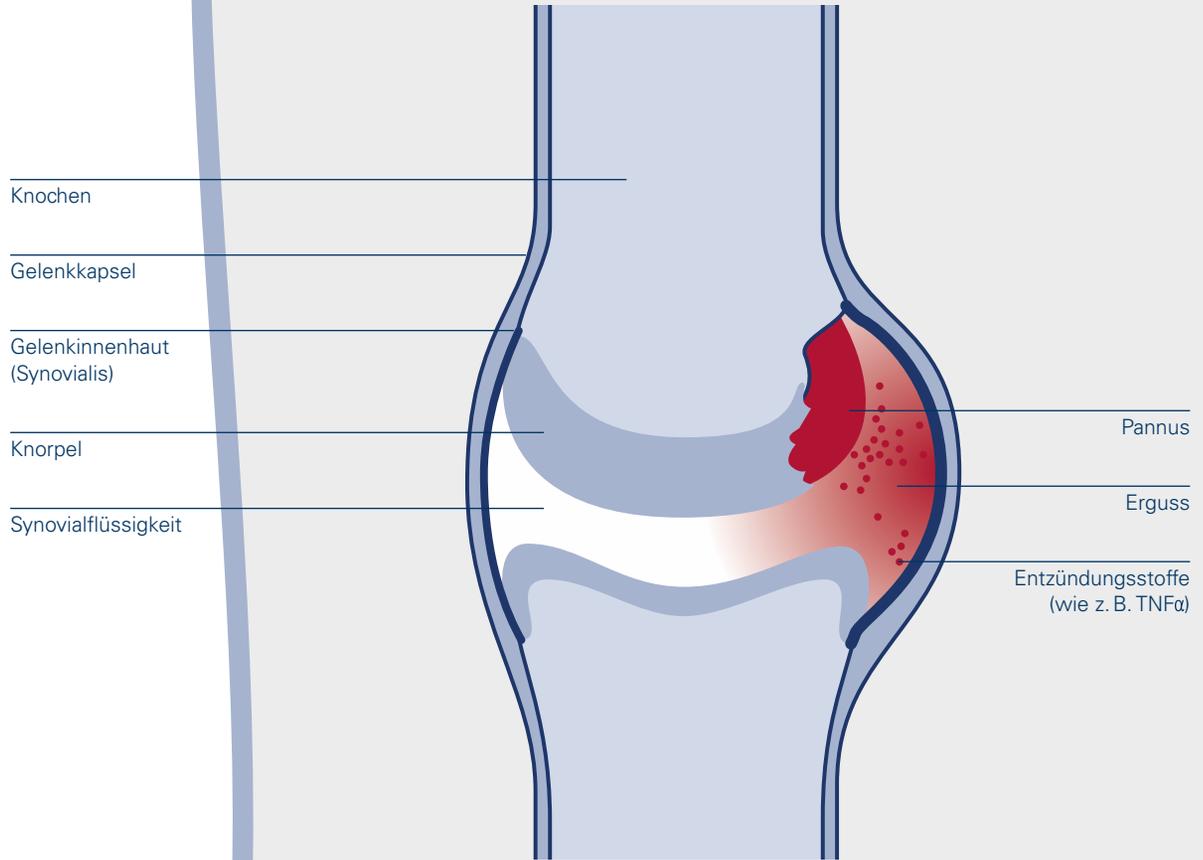
## TNF $\alpha$ – ein wichtiger Botenstoff

In der Gelenkflüssigkeit von Patienten mit rheumatoider Arthritis (RA) sind erhöhte Mengen an TNF $\alpha$  (Tumornekrosefaktor alpha) nachweisbar.

TNF $\alpha$ , ein Botenstoff des menschlichen Immunsystems, ist unter anderem an der Abwehrreaktion auf schädigende Faktoren wie z. B. Krankheitserreger beteiligt. Normalerweise bleibt diese Reaktion lokal begrenzt und klingt nach Beseitigung des auslösenden Faktors wieder ab.

Bei RA-Patienten scheint dieser Regelmechanismus der Immunabwehr gestört zu sein: Es findet eine ständige, übermäßige Nachproduktion von TNF $\alpha$  statt, wodurch die Entzündung dauerhaft bestehen bleibt, d. h., chronisch wird.

Schematische Darstellung eines  
Gelenks - mit und ohne Entzündung



links Normalzustand, rechts beginnender  
Entzündungsprozess (Arthritis)

## Untersuchungen zur Diagnose und im Verlauf

Wichtig ist die frühzeitige Diagnose, denn je früher die Krankheit erkannt wird, desto besser lassen sich Gelenkschäden verhindern.

Besteht die Vermutung einer rheumatischen Erkrankung, wird der betreuende Hausarzt in der Regel eine Überweisung zum Facharzt, einem Rheumatologen, veranlassen.

Jedoch existiert kein einzelner Test, der zielsicher zur Diagnose rheumatoide Arthritis (RA) führt. Daher werden Informationen aus verschiedenen Untersuchungen beurteilt:

- **Vorgeschichte:** Ihre Beschwerden und andere Erkrankungen in der Vergangenheit werden erfragt.
- **Familienanamnese:** Gibt es Verwandte mit rheumatologischen Erkrankungen des Bewegungsapparates?
- **Körperliche Untersuchung:** Gelenke werden abgetastet, die Beweglichkeit beurteilt, nach Rheumaknoten gesucht.
- **Körperlicher Funktionsstatus:** Fragen zum Alltag werden gestellt, z. B. wie leicht es fällt zu gehen, eine Flasche zu öffnen, sich zu kämmen, die Schuhe zuzubinden.
- **Laborbefunde (Blutuntersuchung):**
  - Entzündungsmarker wie beispielsweise die Blutsenkung, das C-reaktive Protein (CRP) oder spezifische Antikörper (z. B. Rheumafaktor) können Hinweise geben, sind aber für sich alleine nicht eindeutig genug.
  - Antikörper gegen citrullinierte Peptide/Proteine (ACPA) können bestimmt werden. Diese treten speziell bei RA auf und können schon früh im Krankheitsverlauf nachgewiesen werden.

- **Bildgebung:** Für die Erkrankung charakteristische Veränderungen an den Gelenken werden in der Bildgebung häufig sichtbar. Von individuellen Faktoren und konkreten Fragestellungen hängt ab, ob beispielsweise Röntgenuntersuchungen, Magnetresonanztomografie, Computertomografie oder Ultraschall als bildgebende Technik eingesetzt wird.



Untersuchung der Fingergelenke hinsichtlich Druckschmerz und Schwellungen

- ! **Die Untersuchungen werden in der Regel wiederholt, um den Verlauf zu begutachten. Insbesondere die Bildgebung gibt Hinweise auf Veränderungen der Gelenke, die möglicherweise dem Patient selbst noch nicht durch Symptome auffielen.**

## Wichtige Informationen für Ihren Arzt

Steht der Schmerz im Mittelpunkt des Geschehens, ist vor allem das Wo, Wann und Wie von Bedeutung. Im Folgenden finden Sie einige Beispielfragen, die Ihr Arzt unter anderem stellen könnte:

### **Wo?**

An welchen Stellen/Gelenken tritt der Schmerz auf?

Sind eher einzelne und große Gelenke wie Knie oder Hüfte oder vielmehr mehrere Gelenke, vielleicht sogar in einem symmetrischen Muster betroffen? Strahlt der Schmerz in andere Körperregionen aus oder handelt es sich eher um einen Ganzkörperschmerz?

### **Wann?**

Ist der Schmerz plötzlich oder immer da, entwickelt er sich allmählich oder tritt er zu bestimmten Tageszeiten auf?

Können Sie aufgrund der Schmerzen nachts nicht mehr durchschlafen und/oder fühlen Sie sich morgens wie gerädert, da Ihnen der Schlaf nicht die nötige Erholung bietet?

Leiden Sie morgens unter steifen Gelenken und wie lange dauert dieses Empfinden an?

Beeinflussen Faktoren wie z. B. Wärme oder Kälte Ihr Schmerzempfinden?

Tritt der Schmerz bevorzugt bei Bewegung/Belastung oder eher bei Ruhe auf?

Leiden Sie unter Anlaufschmerzen, d. h., Schmerzen treten besonders bei Belastung, nach längerem Sitzen oder Ruhen auf und bessern sie sich unter Bewegung?

### **Wie?**

Wie würden Sie Ihren Schmerz charakterisieren? Ist er beispielsweise brennend, stechend, stumpf, elektrisierend oder wandernd?

# WISSENSWERTES ZUR RHEUMATOIDEN ARTHRITIS

Anhand Ihrer Schilderung kann häufig bereits der entzündliche Arthritisschmerz vom degenerativen Arthroseschmerz unterschieden werden:

<b>Arthritisschmerzen</b>	<b>Arthroseschmerzen</b>
in Ruhe betont, unter Belastung aber auch verstärkt	bei Bewegung bzw. Belastung verstärkt
durch Bewegung gebessert	nach Ruhephasen kurzfristig Anlaufschmerz
anhaltend	Anlaufschmerz, je nach Schweregrad auch unter Belastung zunehmend
morgendlich betont	tagsüber zunehmend, abends verstärkt
Steifigkeit > 15–30 Minuten (und länger)	Steifigkeit < 15 Minuten



## Rheumatoide Arthritis behandeln

So unterschiedlich die Symptome und Krankheitsverläufe sein können, so verschieden sind auch die jeweiligen Anforderungen an eine Therapie. Deshalb versuchen Ärzte, aus einer Vielzahl von Maßnahmen diejenigen herauszufinden, die das individuell beste Therapieergebnis bringen.

### **Wichtige Behandlungsziele sind unter anderem:**

- Fortschreitende Gelenkschäden aufhalten
- Funktionsfähigkeit der Gelenke und der Wirbelsäule erhalten
- Schmerzen und andere Beschwerden lindern

Die Therapie richtet sich nach dem Schweregrad und dem bisherigen Verlauf der RA.

### *Von entscheidender Wichtigkeit für den Verlauf ist unter anderem,*

- den Erfolg der Behandlung regelmäßig vom behandelnden Facharzt kontrollieren zu lassen und gegebenenfalls bei unzureichender Wirksamkeit und/oder Unverträglichkeit die Therapiemaßnahme zeitnah zu verändern.
- ein mögliches Fortschreiten der Erkrankung anhand von charakteristischen Veränderungen der Gelenke z. B. im Röntgenbild zu erkennen. Regelmäßige bildgebende Untersuchungen sind daher wichtig.

## Medikamente

Moderne Medikamente sind im Allgemeinen in der Lage, den Krankheitsverlauf der RA zu beeinflussen und die Beschwerden auch zu lindern. Grundsätzlich gilt: Je früher man mit der Behandlung beginnt, desto größer die Chance, Entzündungsvorgänge in den Gelenken zu beeinflussen und schweren Schäden vorzubeugen.

Die im Folgenden genannten Medikamente können Nebenwirkungen haben. Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie bitte vor Verwendung von Medikamenten die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.

Zur medikamentösen Behandlung der RA werden häufig sogenannte DMARDs (disease modifying antirheumatic drugs) eingesetzt: Hierzu gehören konventionell-synthetische, biologische und zielgerichtet-synthetische DMARDs. Es sind damit Medikamente gemeint, die krankheitsmodifizierende Eigenschaften besitzen und entsprechend des Schweregrades der Erkrankung eingesetzt werden.

### *Konventionell-synthetische DMARDs*

- Sie werden im Allgemeinen zur langfristigen Therapie eingesetzt.
- Die Therapie sollte umgehend nach Diagnosestellung gestartet werden.
- Ein Wirkstoff, der bei rheumatoider Arthritis beispielsweise eingesetzt wird, ist Methotrexat.

## Biologische DMARDs (Biologika)

Die Erforschung der Vorgänge bei verschiedenen entzündlichen Erkrankungen ermöglichte die Entwicklung der sogenannten Biologika. Diese Medikamente greifen ganz spezifisch in bestimmte biologische Vorgänge ein und sind natürlichen Stoffgruppen nachempfunden (z. B. Antikörpern); man bezeichnet sie auch als Biologics (engl.) oder Biologika. Auch sie haben krankheitsmodifizierende Eigenschaften.

Die zurzeit zur Behandlung der RA bei Erwachsenen zugelassenen Biologika sind die TNF $\alpha$ -Blocker Infliximab, Golimumab, Adalimumab, Etanercept und Certolizumab Pegol. Weitere zugelassene Biologika zur Behandlung der RA bei Erwachsenen mit anderen Wirkmechanismen sind Abatacept, Anakinra, Rituximab, Tocilizumab, Sarilumab.

Als Beispiel für Biologika sind im Folgenden die TNF $\alpha$ -Blocker kurz dargestellt:

- TNF $\alpha$ -Blocker binden an den körpereigenen entzündungsfördernden Botenstoff Tumornekrosefaktor alpha (TNF $\alpha$ ) und können den Entzündungsprozess hemmen.
- Die Anwendung erfolgt als Infusion über eine Armvene oder als Injektion unter die Haut.
- TNF $\alpha$ -Blocker werden in der Regel bei RA in Kombination mit Methotrexat angewendet, wenn das Ansprechen auf bestimmte konventionell-synthetische DMARDs unzureichend war.
- Um erzielte Verbesserungen aufrechterhalten zu können, erfolgt die Therapie in der Regel langfristig und immer entsprechend der Empfehlung des behandelnden Arztes.

## Zielgerichtet-synthetische DMARDs

Zur Behandlung der RA bei Erwachsenen derzeit zugelassene Wirkstoffe sind Baricitinib, Tofacitinib, Upadacitinib und Filgotinib.

## Kortikoide

Kortikosteroide sind auch als Steroide oder Kortison-Präparate bekannt.

- Kortikoide sollten initial als Ergänzung zu konventionell-synthetischen DMARDs angewendet werden.
- Kortikoide sollten generell nicht über einen längeren Zeitraum angewendet werden.

## NSAR und Schmerzmittel

**NSAR** (nichtsteroidale Antirheumatika) sind kortisonfreie, entzündungshemmende Schmerzmedikamente.

- NSAR können zur symptomatischen Behandlung von Schmerz und Entzündung eingesetzt werden, haben aber keinen Einfluss auf die langfristige Gelenkzerstörung bzw. den Funktionsverlust von Gelenken.
- Sie umfassen Wirkstoffe wie beispielsweise Diclofenac oder Ibuprofen sowie die sogenannten COX-2 Hemmer wie z. B. Etoricoxib oder Celecoxib.

Bei einer längerfristigen Einnahme muss die individuelle Situation des Patienten berücksichtigt werden. NSAR sollten nie in Eigenregie angewendet werden, sondern immer nur nach den Empfehlungen des behandelnden Arztes.

**Reine Schmerzmittel (Analgetika)** lindern nur den Schmerz.

- Der Entzündungsprozess als Ursache der RA wird nicht beeinflusst.
- Gelenkzerstörungen können unter der alleinigen Anwendung von Analgetika unbemerkt fortschreiten.

Reine Schmerzmittel sollten immer nur nach den Empfehlungen des behandelnden Arztes angewendet werden.

## Spritzen im Akutfall

- **Kortikoide** können vom Arzt lokal in den Gelenkspalt gespritzt werden, um die entzündlich veränderte Gelenkinnenhaut lokal zu behandeln. Liegen Beschwerden nur in einzelnen Gelenken vor, kann diese Maßnahme möglicherweise sinnvoll sein.
- Radioaktive Substanzen mit kurzer Reichweite können vom Arzt in den Gelenkspalt gespritzt werden, um die verdickte Gelenkinnenhaut zu veröden („**Radiosynoviorthese**“). Dadurch kann sich die Entzündung möglicherweise zurückbilden.

*Nähere Informationen zu den beschriebenen Therapieoptionen erhalten Sie von Ihrem behandelnden Arzt. Wie alle Arzneimittel können auch die oben genannten Medikamente Nebenwirkungen haben. Diese müssen aber nicht zwangsläufig bei jedem Anwender auftreten. Einige unerwünschte Wirkungen bedürfen einer Behandlung. Es ist wichtig, als Patient die jeweiligen Beipackzettel der Medikamente zu beachten und den behandelnden Arzt bei Bedarf zu kontaktieren. Nur so können eventuell auftretende Nebenwirkungen erkannt und die erforderlichen Maßnahmen ergriffen werden.*

## Wichtiger Erfolgsfaktor: Therapietreue

Bei chronischen Erkrankungen wie der rheumatoiden Arthritis trägt die Therapietreue maßgeblich zum Behandlungserfolg bei. Tatsächlich halten nach Schätzungen der WHO nur etwa 50 % der Patienten mit chronischen Erkrankungen ihre Therapien so ein, wie es ihnen vom Arzt empfohlen wird.

Viele Patienten mit einer chronischen Erkrankung empfinden die Einhaltung ihrer Therapie als eine Herausforderung. Dabei ist die regelmäßige Anwendung der Therapie so wichtig. Auch im Falle einer eintretenden Besserung sollte die Therapie unbedingt fortgeführt werden. Die unregelmäßige Anwendung oder ein Therapieabbruch können zu erneuten Krankheitsschüben und einer allgemeinen Verschlechterung des Krankheitsverlaufs führen.

Studien geben Hinweise darauf, dass es Patienten leichter fällt, ihre Therapie regelmäßig anzuwenden, wenn sie eine aktive Rolle im Behandlungsprozess übernehmen.

Informieren Sie sich ausreichend über Ihre Erkrankung, nennen Sie Ihre persönlichen Wünsche bei der Therapiewahl, besprechen Sie Änderungen Ihres Krankheitszustands und -verlaufs mit Ihrem behandelnden Arzt und fragen Sie ihn nach Unterstützung. Vielleicht können auch Familie und Freunde Sie unterstützen und auf Ihrem Weg begleiten.

## Nichtmedikamentöse Therapie

### Regelmäßiges Funktionstraining

Eine wichtige Säule in der Therapie der Gelenkbeschwerden bei rheumatoider Arthritis ist die **regelmäßige Bewegung**, so wie es die jeweilige Krankheitsaktivität und körperliche Funktionsfähigkeit erlauben.

Zu den erklärten Zielen zählen, die Gelenkfunktion zu erhalten und dadurch die Beweglichkeit und die Stabilisierung der Gelenke zu verbessern. Um Verschlechterungen der Gelenkfunktion zu verhindern, kann das Training auch als vorbeugende Maßnahme angesehen werden.

Die Wahl und die Intensität der Aktivität sollten mit dem behandelnden Arzt besprochen sowie entsprechende Funktionsübungen unter fachgerechter Anleitung erlernt werden.

Die Deutsche Rheuma-Liga bietet bundesweit Funktionstraining in Gruppen an. Das Bewegungsangebot kann vom Arzt verordnet werden. Fragen Sie bei Ihrer Krankenkasse nach, ob die Kosten dafür übernommen werden können.

## Ergotherapie

Ziel der Ergotherapie ist das **Erlernen gelenkschonender Bewegungsabläufe**, um Schmerzen zu lindern und nicht betroffene Gelenke durch Ausweichbewegungen nicht zu sehr zu strapazieren.

Die Beratung über Hilfsmittel im Alltag und das Üben der richtigen Anwendung zählen zu den weiteren Aufgaben der Ergotherapie. Wertvolle Unterstützung im Alltag bieten beispielsweise

- spezielle Flaschen- und Dosenöffner
- Griffverdickungen für Besteck
- Verlängerungsgriffe für Schuhlöffel oder Kamm

Der richtige Gebrauch der Hilfsmittel wird mit den Betroffenen trainiert. Auch für die Ergotherapie gilt, dass ein positiver Effekt nur erzielt werden kann, wenn sie **konsequent und regelmäßig durchgeführt** wird.



## Physikalische Therapie

Ziel der physikalischen Therapie ist vor allem die Linderung der Schmerzen.

Zum Spektrum der physikalischen Therapie zählen unter anderem:

- Kälteanwendungen (z. B. Eispackungen)
- Wärmeanwendungen (z. B. Fango-, Moorpackungen, Infrarotlicht)
- Balneotherapie (z. B. Thermal- oder Solebäder)
- Massagen
- Elektrotherapie

## Psychische Krankheitsbewältigung

Auch die psychologische Beratung stellt eine wertvolle Ergänzung dar. Sie kann dazu beitragen, die chronische Erkrankung rheumatoide Arthritis mit all ihren Facetten zu akzeptieren.

Schmerzbewältigungsprogramme können zudem helfen, den Alltag besser zu meistern.

## Operationen

Je nach Beschwerden und Stadium der Erkrankung können chirurgische Behandlungsverfahren in Frage kommen.

## Tipps für den Alltag

Ärzte und Therapeuten ermutigen Patienten, Experten in eigener Sache zu werden. Es gibt vielfältige Möglichkeiten, mehr über die Erkrankung zu erfahren und mit ihr umzugehen – ein paar wenige Beispiele seien hier genannt.

### Den Verlauf im Blick behalten

Es ist heutzutage möglich, das Therapiekonzept individuell auf die Bedürfnisse der Patienten abzustimmen. Dabei kann es hilfreich sein, sich in regelmäßigen Abständen Fragen zu stellen und offen und ehrlich darüber mit dem behandelnden Arzt zu sprechen. Zum Beispiel:

- Bringen die Medikamente die erwünschte Linderung?
- Wie häufig treten unter der aktuellen Medikation dennoch Symptome auf?
- Nehme ich die Medikamente wie verordnet?
- Mache ich auch regelmäßig meine Übungen?
- Kann ich die erlernten Übungen korrekt ausführen?
- Ist die Beweglichkeit verbessert?

Um den Verlauf der Krankheit zu verfolgen und sicherzustellen, dass Sie die bestmögliche Behandlung erhalten, sind regelmäßige Besuche beim Facharzt unerlässlich.

Falls trotz der Einhaltung der Behandlungsempfehlungen Symptome fortbestehen oder sich verschlimmern, kann Ihr Arzt eventuell eine Anpassung der Therapie in Erwägung ziehen.

### Hier gehts zum Erklärvideo:

<https://www.msds-gesundheit.de/immunologie-erkl%C3%A4rvideos/>



## Vom Erfahrungsaustausch profitieren

Gespräche mit Menschen, die ebenfalls an einer entzündlich-rheumatischen Erkrankung leiden, können hilfreich und motivierend sein. In einer Gruppe mit anderen Betroffenen fühlt man sich häufig verstanden und nicht mehr so sehr auf sich allein gestellt.

Selbsthilfegruppen ermöglichen aber nicht nur einen Erfahrungsaustausch, sondern organisieren Funktionsgymnastikkurse und Fortbildungsveranstaltungen, helfen bei Fragen und Problemen mit Krankenkassen und Rentenversicherungsträgern und vielem mehr.

Der Kontakt lohnt sich in jedem Fall (siehe Kontakte und Adressen ab Seite 38).

## Lecker und gesund ernähren

Es gibt keine Diät oder spezielle Ernährungsform, die rheumatoide Arthritis verhindert oder heilt oder notwendige Medikamente ersetzen kann. Eine gesunde Ernährung kann aber den Behandlungserfolg fördern.

Eine **vollwertige und ausgewogene Ernährung** ist grundsätzlich sinnvoll. Dazu gehören reichlich frisches Obst und Gemüse, Vollkornprodukte und (fettarme) Milchprodukte.

Der rheumatoiden Arthritis liegt eine chronische Entzündung zugrunde – Fette in Lebensmitteln spielen dabei eine wichtige Rolle. So gibt es Fette, die die Entzündung unterstützen, die z. B. in Fleisch, Wurst und Eigelb enthalten sind. Und es gibt **entzündungshemmende Fette**, deren Bedarf über den Verzehr von beispielsweise pflanzlichen Ölen oder Seefisch gedeckt werden kann.

## **Darüber hinaus ist es sinnvoll:**

- Übergewicht vorzubeugen bzw. zu reduzieren – das schont die bei rheumatoider Arthritis ohnehin schon belasteten Gelenke und beugt Herz-Kreislauf- sowie Stoffwechselerkrankungen vor.
- Untergewicht vorzubeugen – chronische Entzündungen können den Körper stark schwächen und zu Gewichtsverlust führen.
- Zusammenhänge zu beachten – wenn nach dem Verzehr bestimmter Nahrungsmittel regelmäßig Beschwerden verstärkt auftreten, könnte eine Unverträglichkeit der Grund sein.
- Professionellen Rat einzuholen – bei starkem Unter- oder Übergewicht oder bei möglichen Lebensmittelunverträglichkeiten kann eine Ernährungsfachkraft individuell und detailliert beraten.



## Starke Knochen

Die Basis für gesunde Knochen:

- Ausreichend Kalzium, das über die Nahrung aufgenommen werden kann, z. B. mit Milchprodukten, Hartkäse, kalziumreichem Mineralwasser, grünem Blattgemüse (wie Grünkohl, Rucola, Brokkoli)
- Ausreichend Vitamin D, das durch Sonneneinstrahlung auf die Haut gebildet wird
- Regelmäßige Bewegung
- Verzicht auf schädigende Einflüsse wie z. B. Nikotin



## Infektionen vermeiden

Unter bestimmten Voraussetzungen kann das Infektionsrisiko bei Patienten mit einer rheumatoiden Arthritis erhöht sein.

Vorbeugende Maßnahmen (Beispiele):

- Sprechen Sie mit Ihrem behandelnden Arzt über vorbeugende Maßnahmen.
- Achten Sie insbesondere auf Reisen auf Ihre Ernährung und die Hygiene.
- Lassen Sie Ihren Impfstatus überprüfen und nötige Impfungen vor Beginn einer Biologika-Therapie durchführen bzw. auffrischen, insbesondere mit sogenannten Lebendimpfstoffen.
- Lassen Sie sich jährlich gegen Grippe impfen.

## COVID-19 (Coronavirus-Infektion)

Nach derzeitigem Wissensstand ist das Risiko für eine Infektion mit SARS-CoV-2 und einen schweren Verlauf einer COVID-19-Erkrankung bei Patienten mit rheumatoider Arthritis nicht erhöht. Da es sich bei den zugelassenen Impfstoffen nicht um Lebendimpfstoffe handelt, können Sie diese auch unter einer das Immunsystem beeinflussenden Therapie verabreicht bekommen.

## Risikofaktoren beachten

Menschen mit rheumatoider Arthritis haben ein erhöhtes Risiko, Begleiterkrankungen wie Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu entwickeln.

Umso wichtiger erscheint es daher, zusätzliche Risikofaktoren neben der entzündlich-rheumatischen Erkrankung zu vermeiden bzw. aktiv dagegen anzugehen. Erhöhten Blutfett- und Blutzuckerwerten, Bluthochdruck, Rauchen und Übergewicht kann beispielsweise initial mit einer gesunden Ernährung, ausreichender Bewegung und Nikotinverzicht begegnet werden. Ob daneben auch eine medikamentöse Therapie zur Normalisierung von Blutfettwerten, Blutzuckerwerten und Blutdruck erforderlich ist, sollte vom behandelnden Arzt abgeklärt werden.

Nikotinverzicht lohnt sich grundsätzlich und ist bei chronisch-entzündlichen Gelenkerkrankungen dringend zu empfehlen.

## Bleiben Sie in Bewegung

Regelmäßige Bewegung ist eine besonders wichtige Maßnahme, da sie zahlreiche positive Auswirkungen auf die Symptome haben kann:

- Versteifungen oder auch Fehlstellungen Ihrer Gelenke vorbeugen
- durch Stärkung der Muskulatur Ihre Gelenke entlasten
- für bessere Durchblutung der Gelenke sorgen
- Ihr körperliches und seelisches Wohlbefinden steigern

## *Ratschläge, die bewegen*

- Führen Sie die erlernten Funktionsübungen idealerweise täglich durch – die Regelmäßigkeit steigert den positiven Effekt.
- Wenn Sie Sport treiben möchten, wählen Sie möglichst gelenkschonende Sportarten wie z. B. Schwimmen, Fahrrad fahren oder Tanzen.
- Wenn Sie Krafttraining machen, verwenden Sie nur leichte Gewichte.
- Achten Sie auf Ihre Haltung – entspannt in Ruhe und ergonomisch bei der Arbeit.
- Bevor Sie mit einer Sportart beginnen, sollte ein Arzt beurteilen, wie es um Ihre Gelenke steht und was Ihnen guttut. Er wird Sie entsprechend Ihres Krankheitsstatus beraten und die Belastung und Trainingsdauer und -häufigkeit mit Ihnen besprechen.

## Stress bewältigen

Manche Betroffene geben an, dass sich ihre Symptome unter Stress verschlimmern. Vermutlich liegt das daran, dass Stress den Körper vielfältig beeinflusst und die Widerstandsfähigkeit gegen Entzündungen schwächen kann.

Suchen Sie nach einem Weg, Ihrer inneren Anspannung zu begegnen – möglicherweise fördert eine Massage, autogenes Training oder Yoga Ihr inneres Gleichgewicht. Finden Sie Ihre persönliche Entspannungsquelle und nehmen Sie sich Zeit dafür.

## Schritt für Schritt - Neues entdecken

Die Erfahrung zeigt, dass es nicht **den** einen speziellen Lebensstil gibt, der für alle rheumakranken Menschen ratsam ist.

Es kann helfen, etwas auszuprobieren und eine Ernährungs- und Bewegungsform für sich zu finden, die guttut, das Behandlungskonzept unterstützt und auch Raum für Genuss und Freude lässt.

## Erklärung wichtiger Begriffe

<b>ACPA</b>	Dieser Autoantikörper, dessen Vorhandensein hochspezifisch auf eine rheumatoide Arthritis hinweist, ist gegen körpereigene citrullinierte Peptide/Proteine gerichtet.
<b>Analgetikum</b> (Mehrzahl: Analgetika)	Schmerzmittel
<b>Anamnese</b>	Krankengeschichte
<b>Antigen</b>	Substanz oder Struktur, die in der Lage ist, eine immunologische Reaktion des Körpers (▷ Antikörper) hervorzurufen. Ein Antigen kommt in der Regel von außen (Bakterien, Viren, Allergene). In Ausnahmefällen kann aber auch ein Bestandteil des Körpers selbst wie ein Antigen wirken. Lassen sich Immunreaktionen gegen ein solches Auto-Antigen sicher nachweisen, spricht man von einer Autoimmunerkrankung.
<b>Antikörper</b> (= Immunglobulin)	Vom Immunsystem gebildeter Eiweißstoff, der speziell gegen eine bestimmte Substanz oder Struktur – ein ▷ Antigen – gerichtet ist. Der Antikörper kann „sein“ Antigen an sich binden und dadurch unschädlich machen.
<b>Antirheumatikum</b> (Mehrzahl: Antirheumatika)	Arzneimittel zur Behandlung rheumatischer Erkrankungen mit unterschiedlichen Wirkungsweisen
<b>Arthritis</b>	Entzündung eines Gelenks
<b>Balneotherapie</b>	Bäderkunde, therapeutische Nutzung von Bädern
<b>Biologikum</b> (Mehrzahl: Biologika; engl. Biologics, Biologicals)	Mittels biotechnologischer Verfahren hergestellte Wirkstoffe, „biotechnologische Arzneimittel“

<b>Blut(körperchen)-senkungsgeschwindigkeit</b> (BSG, BKS)	Geschwindigkeit, mit der die roten Blutkörperchen sich auf Grund der Schwerkraft nach unten absetzen, wenn man eine (mit einer gerinnungshemmenden Substanz versetzte) Blutprobe für ein bzw. zwei Stunden stehen lässt. Eine erhöhte BSG kann auf eine akute oder chronische Entzündung im Körper hinweisen.
<b>Chronisch</b>	Lang dauernd
<b>C-reaktives Protein</b> (CRP)	▷ Protein, dessen Konzentration im Blutserum bei bestimmten entzündlichen Prozessen innerhalb von wenigen Stunden bis zum 1000-fachen ansteigen kann
<b>DMARD</b> (disease modifying antirheumatic drug)	Krankheitsmodifizierendes ▷ Antirheumatikum
<b>Elektrotherapie</b>	Therapieform, die mit der Kraft elektrischer Ströme oder Stromimpulse die natürlichen Heilungsvorgänge im Körper aktiviert und unterstützt
<b>Entzündung</b>	Reaktion des Körpers auf tatsächliche oder mutmaßliche „Feinde“; in der Regel handelt es sich dabei um potenzielle Krankheitserreger wie Bakterien oder Viren. Der Kontakt mit diesen Erregern leitet eine Reihe von Vorgängen ein, die zur lokalen Überwärmung durch vermehrte Durchblutung, Schwellung durch Ansammlung von Gewebeflüssigkeit, Schmerz und einer eingeschränkten Funktion in der betroffenen Region führen können.
<b>Ergotherapie</b>	Therapieform, die die Handlungsfähigkeit des Patienten fördert und so dem Patienten hilft, im Alltag besser zurechtzukommen
<b>Erguss</b>	Ansammlung von Flüssigkeit, z. B. im Gelenk

<b>Immunsystem</b>	Abwehrsystem; Sammelbezeichnung für sämtliche Vorgänge, Zellen und Substanzen der körpereigenen Abwehr
<b>Kortikoide</b> (Kortikosteroide)	Gruppe von Medikamenten, die vorwiegend entzündungshemmend wirken
<b>Nichtsteroidales Antirheumatikum</b> (NSAR)	Nicht vom ▶ Kortikosteroid abgeleiteter Wirkstoff mit schmerz- und entzündungshemmender Wirkung
<b>Pannus</b>	▶ Synovial-Zellmasse, die in Knorpel und Knochen eindringt und diese zerstört
<b>Polyarthrit</b>	Entzündung mehrerer bzw. vieler Gelenke
<b>Protein</b>	Eiweißstoff
<b>Radiosynoviorthese</b>	Nuklearmedizinisches Therapieverfahren zur lokalen Behandlung bei chronisch-entzündlichen Gelenkerkrankungen
<b>Remission</b>	Dauerhaftes oder vorübergehendes Zurückgehen von Krankheitserscheinungen; beschwerdefreier Zustand
<b>Rheumafaktor</b> (RF)	Antikörper gegen körpereigene ▶ Proteine
<b>Rheumatoide Arthritis</b> (RA)	Chronisch-entzündliche Erkrankung der Gelenke; umgangssprachlich auch Rheuma genannt; ältere Bezeichnung: chronische Polyarthrit
<b>Steroid</b>	▶ Kortikoide

<b>Synovia</b> (= Synovialflüssigkeit)	Zähflüssige, in den Gelenkhöhlen (= Synovialhöhlen) enthaltene Flüssigkeit, die zur Verminderung der Reibung zwischen den Knochenflächen beiträgt
<b>Synovialmembran</b> (= Synovialis)	Innenhaut der Gelenkkapsel, die die Gelenkhöhle auskleidet und ▶ Synovialflüssigkeit produziert
<b>TNF<math>\alpha</math>-Hemmer/-Blocker</b>	Medikament, das gegen den Botenstoff TNF $\alpha$ gerichtet ist
<b>Tumornekrosefaktor-alpha</b> (TNF $\alpha$ )	Botenstoff des Immunsystems, der u. a. eine zentrale Rolle bei Entzündungsprozessen spielt

## Kontakte und Adressen

### *Patientenorganisation / Selbsthilfegruppe*

**Deutsche Rheuma-Liga**

**Bundesverband e. V.**

[www.rheuma-liga.de](http://www.rheuma-liga.de)

### *Medizinische Organisationen und Fachgesellschaften*

**Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e.V.**

[www.dgrh.de](http://www.dgrh.de)

**Berufsverband Deutscher Rheumatologen e.V.**

[www.bdrh.de](http://www.bdrh.de)

**Deutsches Rheuma-Forschungszentrum Berlin**

[www.drfs.de](http://www.drfs.de)

Weitere Informationen finden Sie auch unter [www.rheumanet.org](http://www.rheumanet.org)

## Allgemeine Gesundheitsinformation

### **Bundesministerium für Gesundheit**

[www.bmg.bund.de](http://www.bmg.bund.de)

### **Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung**

[www.bzga.de](http://www.bzga.de)

### **Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V.**

[www.dge.de](http://www.dge.de)

## Impressum

Herausgeber:

MSD Sharp & Dohme GmbH  
Levelingstr. 4a · 81673 München

Stand:

Juli 2023

Weitere Informationen  
erhalten Sie hier:

Patientenbroschüre  
**Rheumatoide Arthritis**



Patientenbroschüre  
**Psoriasis-Arthritis**



Patientenbroschüre  
**Morbus Bechterew**



MSD Sharp & Dohme GmbH  
Levelingstr. 4a  
81673 München  
[www.msd.de](http://www.msd.de)

---

**MSD**  
Infocenter

---

Tel. 0800 673 673 673  
Fax 089 460 10 109  
Kontaktformular unter  
[www.msd.de/kontakt](http://www.msd.de/kontakt)