



# Was ist Rheuma?

6. Auflage

Der Begriff »Rheuma« kommt von dem griechischen Wort »fließen«. In der Antike stellte man sich unter Rheuma schleimige Ströme vor, die vom Kopf in die fernen Körperteile fließen und dabei Krankheiten auslösen. Heute verbinden wir mit Rheuma den »fließenden Charakter« ausstrahlender Schmerzen und Beschwerden, die von einem Gelenk zum anderen wandern. Für die Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist Rheuma der Überbegriff für **Erkrankungen, die an den Bewegungsorganen auftreten und fast immer mit Schmerz und häufig mit Bewegungseinschränkung verbunden sind.**

Während man im Altertum nur die Gicht aus der Vielzahl rheumatischer Erkrankungsbilder abtrennen konnte, teilen wir heute den so genannten rheumatischen Formenkreis in vier große Hauptgruppen und viele Untergruppen und einzelne Erkrankungen auf. Unterschieden werden dabei:

## Die entzündlich-rheumatischen Erkrankungen

Bei den Erkrankungen dieser Gruppe findet sich die Entzündung nicht nur örtlich auf eine oder mehrere Gelenke begrenzt, sondern sie hat als Systemerkrankung den gesamten Körper befallen. Die Betroffenen fühlen sich allgemein krank und leistungseingeschränkt, und der entzündliche Prozess ist auch meist (aber nicht immer) anhand der Entzündungswerte im Blut nachweisbar.

Die wichtigste und bekannteste entzündliche Erkrankung ist die **chronische Polyarthritis**, nach ihrem englischen Namen auch rheumatoide Arthritis genannt. Sie geht oft mit dem Nachweis des Rheumafaktors einher.

Die zweite große Gruppe sind die **seronegativen Spondyloarthritisiden**. Der Name weist darauf hin, dass der Rheumafaktor hier nicht öfter gefunden wird als in der unausgewählten Bevölkerung und dass die entzündliche Erkrankung sowohl die Gelenke als auch die gesamte Wirbelsäule betreffen kann. Die bekanntesten Vertreter sind die **Spondylitis ancylosans** (Morbus Bechterew) und die **Psoriasis-Arthritis**, die entzündlich-rheumatische Erkrankung im Zusammenhang mit einer Schuppenflechte.

Weitere entzündliche Gelenkerkrankungen treten nach Infekten auf, die meist im Bereich der Harnwege oder

des Darmes stattfinden. Auch die Gelenkentzündungen, die zusammen mit chronischen Darmentzündungen auftreten (Colitis ulcerosa und Morbus Crohn) gehören zu den Spondyloarthritisiden.

Eine besondere Form der entzündlichen Gelenkerkrankungen ist die Arthritis des Kindesalters (**juvenile idiopathische Arthritis**), die neuerdings in nun 7 Formen unterteilt wird. Es sind die systemische Arthritis, die mit Fieber beginnt und oft Organbeteiligung aufweist. Dann gibt es die Polyarthritis mit und ohne Rheumafaktornachweis, sowie die Arthritis mit Befall nur weniger Gelenke (Oligoarthritis). Zwei Formen ähneln den Spondyloarthritisiden (Psoriasisarthritis und Enthesitisassozierte Arthritis). Nicht klar einordenbare juvenile Gelenkentzündungen werden undifferenzierte Arthritis genannt.

Zu den entzündlich-rheumatischen Erkrankungen gehören auch die sogenannten **Bindegeweserkrankungen** (Kollagenosen) und die **Vaskulitiden** (Gefäßentzündungen). Beiden Krankheitsgruppen ist gemein, dass auf Grund der Beteiligung innerer Organe und auch der Gefäße schwere, mitunter auch lebensbedrohliche Krankheitsverläufe auftreten können. Betroffen sind die Haut, aber auch Nieren, Herz, Gefäße und blutbildende Organe sowie das Nervensystem.

Zu den Bindegeweserkrankungen werden der **Systemische Lupus erythematoses (SLE)**, die **Systemische Sklerose (Sklerodermie)**, und die **Dermatomyositis** bzw. Polymyositis gezählt. Häufig gibt es Mischerkrankungen (Mischkollagenosen) wie etwa das Sharp-Syndrom. Das **Sjögren-Syndrom** mit der im Vordergrund stehenden Trockenheit von Mund und Auge tritt gelegentlich auch gemeinsam mit der rheumatoiden Arthritis auf.

Zu den Vaskulitiden gehören die im höheren Alter vorkommende Muskelerkrankung **Polymyalgia rheumatica** und die oft mit ihr vergesellschaftete **Temporalarteriitis** (Riesenzellarteriitis). Im klassischen Fall besteht eine Entzündung der Schläfenarterie.

Von den weiteren sehr seltenen Erkrankungen sollte nur die **Wegner'sche Granulomatose** und das **Churg-Strauß-Syndrom** Erwähnung finden.

## Degenerative Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen

Bei den sehr weit verbreiteten degenerativen Gelenkerkrankungen (**Arthrosen**) kommt es zu Schäden des Gelenkknorpels, z. B. im Hüft- oder Kniegelenk. Dabei kann es sich einerseits um rein altersbedingte Veränderung handeln, andererseits können Vorschäden die Ursache sein. Schmerzen und Bewegungseinschränkung sowie manchmal eine örtliche Gelenkentzündung sind die Folge. Die Ursachen der vorzeitigen Knorpelzerstörung können eine zu flach ausgebildete Hüftpfanne, ein Knochenbruch, starke Fehlstellungen, übermäßige Belastungen des Gelenkes oder eine Schwäche des Knorpelstoffwechsels sein. Auch die Bandscheiben können durch Fehlstellungen und Überlastungen verschleißeln. Es kommt zu starken Schmerzen in der Wirbelsäule, die so gravierend sein können, dass die Betroffenen ihre Arbeit aufgeben müssen.

## Weichteilrheumatismus

Die dritte große Gruppe des rheumatischen Formenkreises umfasst die (nicht entzündlichen) weichteilrheumatischen Erkrankungen. Diese Gruppe ist die größte – denn faktisch jeder Mensch wird während seines Lebens von weichteilrheumatischen Beschwerden betroffen. Sie treten durch Überlastung von Muskeln und Reizung von Sehnen und anderen Weichteilgeweben auf. Gewebe werden dabei nicht zerstört, weshalb die Erkrankungen auch Funktionsstörungen genannt werden. Nicht selten spielt dabei auch körperliche und/oder seelische Überlastung eine Rolle. Meist ist nur eine Körperregion betroffen. Bekannte Beispiele der Muskel-Sehnen-Überlastung sind der Tennisellbogen, die schmerzhafteste Schulter nach nächtlichem Liegen mit »verdrehem Arm«, der »steife Nacken« oder auch Verspannungen im Bereich der seitlichen Hüfte. Auch Rückenschmerzen durch Fehlhaltung (langes Schreibmaschineschreiben, o. ä.) gehören hierzu.

Eine sehr ausgedehnte Form des Weichteilrheumatismus ist das **Fibromyalgie-Syndrom**, bei dem viele Gelenk- und Wirbelsäulenregionen schmerzhaft betroffen sind und zahlreiche weitere Symptome hinzukommen.

## Stoffwechselerkrankungen mit rheumatischen Beschwerden (pararheumatische Erkrankungen)

Zur vierten und letzten Hauptgruppe des rheumatischen Formenkreises zählen Folgen von Erkrankungen, die außerhalb der Bewegungsorgane auftreten; einen großen Anteil haben Stoffwechselerkrankungen. Ein bekanntes Beispiel ist der Knochenverlust, die **Osteoporose**. Im fortgeschrittenen Stadium kann die Osteoporose zum Einbruch von Wirbelkörpern und dann auch zu starken Rückenschmerzen führen.

Bei der **Gicht** ist der Harnsäurestoffwechsel gestört. So kommt es häufig zu einem Anstieg von Harnsäure im Blut und relativ selten auch zur Anreicherung von Harnsäurekristallen in den Gelenken und dadurch zu einer Gelenkentzündung, dem Gichtanfall. Inzwischen kennt man weitere Kristallerkrankungen, die ebenfalls Gelenkentzündungen auslösen.

## Therapie und Hilfe

Der größte Teil der rheumatischen Erkrankungen verläuft chronisch, d. h., die Erkrankungen können zwar heute meist wirksam behandelt, aber nicht völlig geheilt werden. Um so mehr ist es wichtig, dass die Betroffenen nicht nur frühzeitig professionelle Therapie erfahren, sondern auch Information, Rat und Hilfe zur Selbsthilfe bekommen, mit dem Ziel, ein möglichst normales Alltagsleben führen zu können.

Autor:  
Dr. Wolfgang Brückle  
Rheumaklinik Bad Nenndorf

Wenn Sie weitere Informationen benötigen oder Kontakt zu einer Selbsthilfegruppe suchen, wenden Sie sich an:

Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V.  
Maximilianstr. 14 • 53111 Bonn

Info-Hotline **01804 – 60 00 00**  
(20 ct pro Anruf aus dem deutschen Festnetz,  
ggf. abweichende Preise aus den Mobilfunknetzen)

Internet [www.rheuma-liga.de](http://www.rheuma-liga.de)  
eMail [bv@rheuma-liga.de](mailto:bv@rheuma-liga.de)

Herausgeber:  
Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V.

6. Auflage 2008 – 20.000 Exemplare  
Drucknummer: MB 1.1/BV/10/2008

Mit finanzieller Unterstützung  
der Barmer Ersatzkasse

