



Panarteriitis nodosa (Polyarteriitis nodosa)

4. Auflage

Nach heutiger Sichtweise wird die Polyarteriitis nodosa (PAN) den entzündlichen Gefäßerkrankungen (**Vaskulitiden**) mit rheumatischen Symptomen zugeordnet. Die Entzündung spielt sich überwiegend in den mittelgroßen Gefäßen ab und kann zur Zerstörung und zum Verschluss dieser Adern führen.

Folgen der Entzündungen in der Gefäßwand können auch Aussackungen (Aneurysmen) sein. Die Symptome richten sich nach den befallenen Organen, in der Hauptsache Haut, Nervensystem, Darm, Nieren und Gelenke. Manchmal treten Hautknötchen auf, die der Krankheit ihren Namen gaben.

Eine Nierenbeteiligung führt zu Bluthochdruck und Einschränkung der Nierenfunktion. Nicht selten ist das **Herz** beteiligt mit den Folgen Herzinfarkt, Herzrhythmusstörungen und Herzschwäche.

Wie lässt sich die Krankheit nachweisen?

Aufgrund des bunten Krankheitsbildes und der Rarität der Erkrankung wird die Diagnose oft erst spät gestellt. Bei **Laboruntersuchungen** fallen hohe Entzündungswerte auf (Blutsenkungsgeschwindigkeit, CRP). Neben einer Erniedrigung des Blutfarbstoffes können die weißen Blutkörperchen und Blutplättchen erhöht sein. Auszuschließen ist immer eine zugrunde liegende Virusinfektion, insbesondere eine Hepatitis C- oder B-Infektion. Wegweisende Autoantikörper findet man in aller Regel nicht. Weitere Laborveränderungen resultieren aus einer Organbeteiligung, zum Beispiel Erhöhung der Nieren- oder Leberwerte.

Die Kontrastmitteldarstellung der Blutgefäße (**Angiographie**) der Verdauungsorgane zeigt oft die Aneurysmen, die für die Erkrankung charakteristisch sind. Veränderungen können auch anhand feinsten Gewebeschnitte (histologisch) nach Haut-, Muskel- oder Nieren-Biopsien dargestellt werden.

Wer erkrankt?

PAN gehört zu den sehr seltenen Erkrankungen. Von einer Million Menschen erkranken pro Jahr etwa drei an PAN. Männer erkranken etwa doppelt so häufig wie Frauen, meist im mittleren Lebensalter. Die Ursache der Erkrankung ist unbekannt.

Als Auslöser der immunologischen Erkrankung werden Infektionen, insbesondere die Hepatitis B diskutiert, auch Medikamente und angeborene Immundefekte. Bei den meisten Patienten bleibt die Ursache unklar.

Welche Symptome treten auf?

Zu Beginn der Erkrankung bestehen meist **Allgemeinsymptome** wie Gewichtsverlust, Fieber und Müdigkeit. Ein Drittel der Betroffenen hat **Gelenkschmerzen** oder Muskelschmerzen. An der **Haut** kann sich die Erkrankung in Form roter Flecken oder einer girlandenförmigen bläulichen Äderung zeigen.

Häufig tritt die Vaskulitis am **Nervensystem** auf. Die Folgen sind eine Polyneuropathie mit Gefühlsstörungen und Lähmungen, aber auch ein Schlaganfall ist möglich.

Am **Verdauungssystem** können Kolikschmerzen, Durchfälle, Darmbluten und Gelbsucht auftreten.

Welche Therapien gibt es?

Bei akuter Erkrankung wird anfangs mit hoch dosierten Kortisonpräparaten behandelt werden müssen, meist in Kombination mit anderen hoch wirksamen Immunsuppressiva wie Cyclophosphamid zur Bremsung des überschießend arbeitenden Immunsystems. Nach erfolgreicher Therapie können mildere Medikamente, zum Beispiel Azathioprin oder MTX, zur Anwendung kommen. Bei zugrunde liegender Hepatitis-Infektion wird man diese gezielt ebenfalls behandeln.

Die Prognose der vor 25 Jahren häufig tödlich verlaufenden Erkrankung hat sich inzwischen deutlich gebessert. Im Gegensatz zu anderen Vaskulitisarten kommt es bei der PAN eher selten zu späteren Rückfällen (Rezidiven).

Was können Sie selbst tun?

Lassen Sie regelmäßig Kontrolluntersuchungen beim internistischen Rheumatologen, im Bedarfsfall bei einzelnen Organspezialisten, zum Beispiel dem Nephrologen, oder hoch spezialisierten Vaskulitis-Ambulanzen durchführen.

In den Verbänden der Deutschen Rheuma-Liga (Kontakt siehe unten) gibt es spezielle Ansprechpartner für Vaskulitis-Betroffene. Vorträge, Seminare und Vaskulitis-Informationstage werden angeboten. Sehr hilfreich ist auch die Teilnahme an einer Vaskulitis-Patientenschulung.

Weitere Informationen zu seltenen rheumatischen Krankheitsbildern sowie Ansprechpartner und Termine finden Sie auf der Internetseite der Deutschen Rheuma-Liga.

seltene.rheuma-liga.de

Autor: Dr. Wolfgang Brückle, Internistischer Rheumatologe und Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin mit der Zusatzqualifikation Osteologie, Psychotherapie und Ernährungsmedizin

Expertin aus Betroffenenicht: Ute Garske, Vorsitzende Deutsche Rheuma-Liga Landesverband Hamburg e.V. und Leiterin der Vaskulitis Selbsthilfegruppe

Bei allen Bezeichnungen, die sich auf Personen beziehen, haben wir aus Gründen der leichteren Lesbarkeit die männliche Form gewählt. Mit der gewählten Formulierung sprechen wir aber ausdrücklich alle Geschlechter an.

Die Rheuma-Liga ist die größte Gemeinschaft und Interessenvertretung rheumakranker Menschen in Deutschland. Wir informieren und beraten fachkompetent und frei von kommerziellen Interessen. Weitere Informationen:

Info-Hotline 0800 6002525

Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e.V.
www.bechterew.de • Telefon 09721 22033

Lupus Erythematodes Selbsthilfegemeinschaft e.V.
www.lupus.rheumanet.org • Telefon 0202 4968797

Sklerodermie Selbsthilfe e.V.
www.sklerodermie-sh.de • Telefon 07131 3902425

Herausgeber:

Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V.
Welschnonnenstraße 7 • 53111 Bonn

www.rheuma-liga.de • E-Mail: bv@rheuma-liga.de

4. Auflage 2020
Drucknummer: MB 3.3/BV/06/2020

