

Neue Studiendaten zur ankylosierenden Spondylitis

Im Rahmen des Jahrestreffens des American College of Rheumatology (ACR) 2011 in Chicago/USA wurden wichtige neue Daten zur Therapie der ankylosierenden Spondylitis (AS) präsentiert. Darunter die Ergebnisse von Radar – der ersten randomisierten Studie, die Zuverlässigkeit einer auf nur drei Kriterien basierenden Strategie zur der AS zeigte – sowie Follow-up-Daten aus Go-Raise, der Zulassungsstudie für Simponi (Golimumab) in der Indikation AS. Tief sitzende Rückenschmerzen sind neben Atemwegsinfektionen für Patienten der häufigste Grund, einen Hausarzt aufzusuchen. Bei rund 5 Prozent der Patienten mit chronischen Rückenschmerzen ist laut Professor Dr. Joachim Sieper die ankylosierende Spondylitis (AS) Ursache der Beschwerden. Da eine frühe, gezielte Therapie den weiteren Krankheitsverlauf günstig beeinflussen und die Lebensqualität der Betroffenen verbessern kann, sollte die Diagnose so rechtzeitig wie möglich gestellt werden. Dass sich die Diagnose einer entzündlichen Wirbelsäulenerkrankung früh und dabei zuverlässig mithilfe eines einfachen Kriterien-Sets in der Hausarztpraxis stellen lässt, zeigte die randomisierte, multinationale Beobachtungsstudie Radar (Recognizing and Diagnosing Ankylosing Spondylitis Reliably). Den Studienergebnissen zufolge ist eine Strategie mit drei Kriterien ebenso effektiv wie eine Strategie mit sechs Kriterien, um aus der großen Zahl von Patienten mit chronischen Rückenschmerzen in der niedergelassenen Praxis diejenigen herauszufiltern, die an einer entzündlichen Wirbelsäulenerkrankung leiden. Ärzte

der ersten Gruppe forderte man auf, Patienten, bei denen entweder entzündlicher Rückenschmerz, positives Human Leukocyte Antigen (HLA)-B27 oder durch bildgebende Untersuchung gesicherte Sakroiliitis beobachtet wurde, an einen Rheumatologen zu überweisen. In der zweiten Gruppe wurde ein um die die Parameter Positive Familienanamnese, Ansprechen auf eine Behandlung mit nicht steroidal Antirheumatika sowie Vorliegen extraartikulärer Manifestationen erweiterter Kriterienkatalog getestet. Dabei mussten mindestens zwei der sechs Kriterien vorliegen. Nach der Überweisung zum Facharzt konnte die Diagnose axiale AS bei 35,6 Prozent der Patienten aus der ersten Gruppe und bei 39,8 Prozent der zweiten Gruppe gesichert werden. Die Studienergebnisse machen deutlich, dass Hausärzte bei der Frühdiagnose der AS eine wichtige Rolle spielen.

Mit Simponi (Golimumab) wurde im Oktober 2009 ein neuer TNF (Tumor-Nekrose-Faktor)-Blocker in der Rheumatologie zugelassen. Mittlerweile liegen für die Studie zwei-Jahres-Daten vor. Sie zeigten, dass mit dem TNF-Blocker nach einem halben Jahr erreichten Besserungen auch langfristig erhalten blieben und die Anwendung anhaltend gut vertragen wurde.

MSD SHARP & DOHME GMBH

Lindenplatz 1, 85540 Haar

Tel.: 089 456 1-0, Fax: 089 460 10-10

www.msdd.de

Mit allen Sinnen gegen den Schmerz

Im Frühjahr 2012 startet die deutschlandweite Change Pain Tour unter dem Titel „Mit allen Sinnen gegen den Schmerz“. Zusammen mit den Kooperationspartnern DAK Gesundheit, Deutsche Schmerzliga e.V., der Deutschen Seniorenliga e.V. und dem Deutschen Verband für Physiotherapie – Zentralverband der Physiotherapeuten/Krankengymnasten (ZVK) e.V. will die vom Schmerzexperten Grünenthal initiierte Kampagne auf das Thema Chronischer Schmerz aufmerksam machen. Die Initiative Change Pain hat es sich zur Aufgabe gemacht, die bisherige Schmerztherapie zu optimieren und die Aufmerksamkeit auf die Bedürfnisse des Patienten zu lenken. „Change Pain möchte alle Betroffenen und Beteiligten zusammenführen und gemeinsam mit ihnen Defizite ermitteln und Lösungen in der Schmerztherapie anbieten. Um besonders die Patienten zu unterstützen und Informationen zum Thema chronische Schmerzen zu geben, wurde diese deutschlandweite Tour ins Leben gerufen“, so Kai Martens, Geschäftsleiter der Grünenthal GmbH Deutschland.

Chronischer Schmerz ist eine eigenständige Erkrankung, von der hierzulande um die 13 Millionen Menschen betroffen sind (Pain in Europe, Survey, NFO World Group, Oktober 2002 – Juni 2003). In den meisten Fällen hat der Schmerz seine Funktion als kurzzeitiges Warnsignal verloren und ist für die Betroffenen zum ständigen Begleiter geworden.

Menschen mit chronischen Schmerzen leiden oft jahrelang,

bis sie einen Arzt finden, der ihre Erkrankung überhaupt erkennt und dann richtig therapiert. Umso wichtiger ist es, dass Patienten ausreichend Informationen und Hilfestellungen bekommen, um ihrem Schmerz besser begegnen zu können. Schmerzen belasten nicht nur den Körper sondern auch die Seele. Aus diesem Grund ist es wichtig, dass sich Schmerzpatienten nicht allein gelassen fühlen, sondern multimodal betreut werden. Dies kann nur gelingen, wenn die betroffenen Patienten, Selbsthilfeorganisationen und Verbände sowie Krankenkassen und Ärzte zusammenarbeiten und sich aktiv austauschen – genau dies geschieht während der Change Pain Tour. Gemäß dem Motto „Mit allen Sinnen gegen den Schmerz“ können Betroffene auf der Tour aber auch ihr ganz persönliches „Geheimrezept“ gegen den Schmerz mit anderen Betroffenen teilen. Schmerz ist ein fachübergreifendes Problem. Nur wenn die Erkrankung von mehreren Seiten angegangen wird, ist eine bestmögliche Therapie für den Patienten gewährleistet. Gerade multimodale Behandlungsansätze, bei denen verschiedene Disziplinen Hand in Hand zusammenarbeiten, sind wegweisend für eine moderne und patientenzentrierte Schmerzbehandlung.

Termine der Change Pain Tour: HAMBURG: 17.03.2012, MÜNCHEN: 14.04.2012, FRANKFURT: 21.04.2012, LEIPZIG: 28.04.2012, ESSEN: 05.05.2012

Weitere Informationen: www.change-pain.de