



14. Juni 2018

## Neue Kriterien verbessern Erkennung von systemischem Lupus erythematodes

**Internationales Forschungsprojekt unter Dresdner  
Federführung ermöglicht eine empfindlichere und genauere  
Klassifikation der Autoimmunerkrankung**

Universitätsklinikum  
Carl Gustav Carus Dresden  
an der Technischen  
Universität Dresden  
Anstalt des öffentlichen Rechts  
des Freistaates Sachsen

[www.uniklinikum-dresden.de](http://www.uniklinikum-dresden.de)  
[www.facebook.com/ukdresden](https://www.facebook.com/ukdresden)  
[www.twitter.com/medizin\\_tud](https://www.twitter.com/medizin_tud)

Pressesprecher:  
Holger Ostermeyer  
Telefon 0351 458 41 62  
Mobil: 0162 255 08 99  
Fax 0351 458 88 41 62  
E-Mail: [pressestelle@uniklinikum-dresden.de](mailto:pressestelle@uniklinikum-dresden.de)

Postanschrift:  
01304 Dresden

Besucheranschrift:  
Fetscherstraße 74  
01307 Dresden  
Haus 2  
Zimmer 205

Rheumatologen der Medizinischen Klinik III des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden haben gemeinsam mit einer weltweiten Experten-  
gruppe neue Klassifikationskriterien für den systemischen Lupus erythe-  
matodes (SLE) erarbeitet. Sie wurden am 13. Juni beim Jahreskongress der  
European League Against Rheumatism (EULAR) in Amsterdam erstmals  
der wissenschaftlichen Öffentlichkeit präsentiert. Die Kriterien erlauben es,  
SLE-Patienten mit bisher nicht möglicher Genauigkeit zu identifizieren.  
Damit tragen sie dazu bei, diese viele Organe gefährdende Autoimmuner-  
krankung besser als bisher erforschen zu können. Zudem erleichtern die  
neuen Klassifikationskriterien Ärzten und Medizinstudierenden die Diagno-  
se des systemischen Lupus erythematodes.

Prof. Martin Aringer, Leiter des Bereich Rheumatologie der Medizinischen Klinik  
III hat gemeinsam mit Prof. Sindhu Johnson vom Institute of Health Policy, Ma-  
nagement and Evaluation der Universität von Toronto eine transatlantische Ar-  
beitsgruppe geleitet, um die Klassifikation systemischen Lupus erythematodes zu  
verbessern. Zwei Arbeiten seines Mitarbeiters Dr. Nicolai Leuchten haben ent-  
scheidend zur Startphase des Projekts beigetragen.

„Der SLE betrifft in Deutschland etwa eine von tausend Frauen und einen von  
zehntausend Männern“ erklärt Prof. Aringer. „Dabei macht das Abwehrsystem  
fehlerhaft Antikörper gegen körpereigene Bestandteile, was zu Entzündungen  
überall im Körper führen kann und das Erkennen der Erkrankung oft schwierig  
macht.“ Doch nur wenn der systemische Lupus erythematodes sicher erkannt  
wird, können klinische Prüfungen neuer Medikamente bei dieser seltenen, aber



**BESTE KLINIK SACHSENS  
3. PLATZ IN DEUTSCHLAND**

**Die Dresdner.  
Spitzenmedizin.**



mitunter lebensbedrohlichen Erkrankung erfolgreich sein. Und dafür werden Klassifikationskriterien verwendet.

Die bisherigen Klassifikationskriterien für den SLE seien zwar grundsätzlich gut, hätten aber entweder in der Empfindlichkeit (Sensitivität) oder in der Genauigkeit (Spezifität) Schwächen, berichten die Forscher. Die neuen von dem deutsch-kanadischen Team entwickelten Kriterien haben drei Punkte geändert. Zunächst wird ein Autoantikörpertest, ANA (Anti-nukleäre Antikörper), als Eingangskriterium verwendet. Fast alle SLE-Patienten haben positive ANA – allerdings auch viele Menschen ohne die Erkrankung, sodass die ANA wie ein weit offenes Eingangstor wirken. „Wir konnten mit mehr als 13.000 Patienten aus der Literatur zeigen, dass fast alle SLE-Patienten positive ANA haben“, so Dr. Nicolai Leuchten. Ausgewählte SLE-typische Probleme und Befunde wurden in der Folge gewichtet. Eine mittels Nierenbiopsie gesicherte Nierenentzündung ist zum Beispiel ein viel stärkeres Argument für einen SLE als ein nicht erklärtes Fieber. Kriterien dürfen zudem nur gezählt werden, wenn es dafür keine bessere Erklärung gibt als den SLE.

Die jetzt vorgestellten Ergebnisse zeigen, dass die neuen Kriterien sowohl in der Empfindlichkeit als auch in der Genauigkeit so gut sind wie die im jeweiligen Gebiet bisher besten Kriterien. Sie kombinieren sozusagen das Beste aus beiden Welten und können SLE-Patienten mit bisher nicht möglicher Genauigkeit identifizieren. Aringer: „Wir hoffen, dass die hohe Genauigkeit der neuen Kriterien die weitere Erforschung des SLE erleichtern wird – und dass die neue Struktur, Medizinstudenten und Ärzten helfen wird, im richtigen Moment an den SLE zu denken.“

### **Kontakt für Journalisten**

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

Medizinische Klinik und Poliklinik III

Bereich Rheumatologie

Prof. Dr. med. Martin Aringer

Tel. 0351/ 4 58 44 22

E-Mail: [martin.aringer@uniklinikum-dresden.de](mailto:martin.aringer@uniklinikum-dresden.de)

[www.uniklinikum-dresden.de/mk3](http://www.uniklinikum-dresden.de/mk3)



### Vorangegangene Publikation

Toward new criteria for systemic lupus erythematosus-a standpoint, DOI:

10.1177/0961203316644338; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27252256>

### Die Deutschen Universitätsklinika



**DIE DEUTSCHEN  
UNIVERSITÄTSKLINIKA®**  
Wir sind Spitzenmedizin

sind führend in der Therapie komplexer, besonders schwerer oder seltener Erkrankungen. Die 33 Einrichtungen spielen jedoch als Krankenhäuser der Supra-Maximalversorgung nicht nur in diesen Bereichen eine bun-

desweit tragende Rolle. Die Hochschulmedizin ist gerade dort besonders stark, wo andere Krankenhäuser nicht mehr handeln können: Sie verbindet auf einzigartige Weise Forschung, Lehre und Krankenversorgung. Die Uniklinika setzen federführend die neuesten medizinischen Innovationen um und bilden die Ärzte von morgen aus. Damit sind "Die Deutschen Universitätsklinika" ein unersetzbarer Impulsgeber im deutschen Gesundheitswesen. Der Verband der Universitätsklinika Deutschlands (VUD) macht diese besondere Rolle der Hochschulmedizin sichtbar. Mehr Informationen unter: [www.uniklinika.de](http://www.uniklinika.de)

### Spitzenmedizin für Dresden: Uniklinikum weiterhin ganz vorn in deutschem Krankenhaus-Ranking

Deutschlands größter, im Oktober 2016 zum fünften Mal erschienener Krankenhausvergleich des Nachrichtenmagazins „Focus“ bescheinigt dem Universitätsklinikum Carl Gustav Dresden (UKD) eine hervorragende Behandlungsqualität. Die Dresdner Hochschulmedizin erreichte Platz drei im deutschlandweiten Ranking. Dies ist ein weiterer Beleg für die überdurchschnittliche Qualität der 21 Kliniken des UKD. Gesundheitsexperten sowie insgesamt 15.000 Ärzte hatten Kliniken aus ganz Deutschland beurteilt.

19 Fachbereiche wurden beim Focus-Vergleich bewertet. Dabei schaffte es das Uniklinikum mit elf Kliniken in die Spitzengruppe – der Gruppe, in der sich die Gesamtbewertung der Klinik deutlich von den restlichen Einrichtungen abhebt. Das Dresdner Uniklinikum bekam vor allem Top-Noten für die Therapie von Darm- und Prostatakrebs in den Kliniken für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie, der Medizinischen Klinik I beziehungsweise Urologie. Zur Kategorie „Spitzengruppe“ gehört bei der Behandlung von Krebserkrankungen darüber hinaus die Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie. Neu hinzugekommen ist das positive Ranking in der Behandlung von Brustkrebs durch die Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Auch auf dem Gebiet der seelischen Erkrankungen ist das Uniklinikum stark aufgestellt: Top-Noten erhielt die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie für die Behandlung von Depressionen und die Klinik für Psychotherapie und Psychosomatik für die Therapie von Angststörungen. Außerdem in den Spitzengruppen vertreten: Die Klinik für Neurologie für die Behandlung von Multipler Sklerose und Parkinson, das UniversitätsCentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie für seine Expertise in der Endoprothetik und die Medizinische Klinik III für die Behandlung von Diabetes.