

Pressemitteilung

Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e.V.

Janina Wetzstein

23.08.2017

<http://idw-online.de/de/news679828>

Forschungs- / Wissenstransfer
Medizin
überregional



DGRh Kongress: Bilanz nach 17 Jahren Biologika - Mehr Lebensqualität, weniger Folgeschäden

Seit rund 17 Jahren wenden Rheumatologen Biologika zur Behandlung der Juvenilen Idiopathischen Arthritis (JIA), der häufigsten Rheumaform im Kindes- und Jugendalter, an. In Deutschland wurden bereits 1000 junge Patienten mit biotechnologisch hergestellten Medikamenten behandelt und bis ins Erwachsenenalter beobachtet. Wie gut ein Medikament tatsächlich wirkt, lässt sich oft erst einschätzen, wenn es bereits einige Jahre im Einsatz ist: Anlässlich des DGRh-Kongresses ziehen die Kinder- und Jugendrheumatologen eine positive Bilanz und erläutern Zahlen aus dem JIA-Register.

Wie die Wirkstoffe die Lebensqualität junger JIA-Patienten verbessern, ist eines der Themen auf der DGRh-Presskonferenz, die am 30. August 2017 im Vorfeld der Jahrestagung der Rheuma-Fachgesellschaften in Berlin stattfindet.

Rund jedes tausendste Kind in Deutschland erkrankt an Gelenkrheuma. „Allein aufgrund ihrer Häufigkeit bestimmt die JIA den kinderrheumatologischen Alltag“, sagt Professor Dr. med. Kirsten Minden, Kinderreumatologin an der Kinderklinik der Charité und Leiterin der AG Kinder- und Jugendrheumatologie am Deutschen Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ) in Berlin. Ohne konsequente Therapie kann die fortschreitende Gelenkentzündung die Kinder und Jugendlichen erheblich einschränken. Die herkömmliche Basistherapie beruht vor allem auf Methotrexat, das die Überaktivität des Immunsystems unterdrückt. Es ist zwar gut wirksam, hilft aber nicht allen Patienten und wird manchmal nicht gut vertragen.

Mit Einführung der Biologika haben sich die Therapieoptionen deutlich erweitert. Dabei handelt es sich um biotechnologisch hergestellte Wirkstoffe – meist Antikörper – die gezielt ins Krankheitsgeschehen eingreifen. Damit verringern sie nicht nur die akuten Symptome, sondern verbessern auch den langfristigen Verlauf der Krankheit. Junge Rheuma-Patienten, die vor zehn Jahren das Erwachsenenalter erreichten, hatten in rund der Hälfte der Fälle mit Funktionseinschränkungen des Bewegungsapparats zu kämpfen. Heute erreichen ungefähr zwei Drittel der Patienten die Volljährigkeit ohne solche Einschränkungen. Auch die Häufigkeit der gefürchteten Begleiterkrankungen hat durch den breiten Einsatz der Biologika deutlich abgenommen. „Die jungen Menschen treten mit einer immer besseren Lebensqualität in ihre Zwanziger ein“, freut sich Kirsten Minden. Wachstumsstörungen wie etwa ein Kleinwuchs träten statt bei 5 Prozent nur noch bei 0,5 Prozent der jungen JIA-Patienten auf und auch die Zahl der rheumatischen Augenentzündungen, die die Sehkraft gefährden, habe deutlich abgenommen. Junge Rheumatiker mit schwerer Polyarthritiden benötigten zudem seltener einen künstlichen Gelenkersatz.

Wie gut die Krankheit und ihre Folgen in den Griff zu bekommen sind, hängt entscheidend davon ab, wie früh die Therapie einsetzt. „Daten des nationalen JIA-Registers JuMBO zeigen, dass Gelenkschädigungen und Funktionseinbußen im Erwachsenenalter umso seltener sind, je früher und konsequenter die Patienten behandelt werden“, betont Minden. Kinder mit schweren Rheumaformen, die innerhalb der ersten zwei Erkrankungsjahre eine Basistherapie mit Biologika und anderen Rheuma-Medikamenten wie Methotrexat erhielten, erreichten in 20 Prozent der Fälle das höchste Therapieziel und blieben auch ohne Medikamente langfristig symptomfrei. Setzte die konsequente

Behandlung dagegen erst nach dem fünften Erkrankungsjahr ein, befanden sich nur fünf Prozent im Erwachsenenalter in sogenannter therapiefreier Remission – was ein dauerhaftes Nachlassen oder komplettes Verschwinden der Krankheitssymptome bedeutet.

Aktuelle Entwicklungen in der Therapie der JIA und ihrer Prognose wird Professor Minden auf der Pressekonferenz am 30. August 2017 in Berlin vorstellen. Weitere Vorträge werden sich unter anderem mit der Vereinbarkeit rheumatischer Erkrankungen mit dem Beruf und mit dem Thema Rheuma und Gelenkersatz beschäftigen.

Terminhinweis:

Vorab-Pressekonferenz anlässlich des DGRh-Kongresses

Termin: Mittwoch, 30. August 2017, 11.00 bis 12.00 Uhr

Ort: Tagungszentrum im Haus der Bundespressekonferenz, Raum 0107

Anschrift: Schiffbauerdamm 40

– Bei Veröffentlichung Beleg erbeten. –

Vorab-Pressekonferenz anlässlich des

45. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh)

31. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie (DGORh)

27. Jahrestagung der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie (GKJR)

Termin: Mittwoch, 30. August 2017, 11.00 bis 12.00 Uhr

Ort: Tagungszentrum im Haus der Bundespressekonferenz, Raum 0107

Anschrift: Schiffbauerdamm 40/Ecke Reinhardstraße 55, 10117 Berlin

Vorläufige Themen und Referenten:

Durchbruch bei der Riesenzellarteriitis: Medikament vor der Marktzulassung – Wie es wirkt und wem es hilft

Professor Dr. med. Bernhard Hellmich, Tagungspräsident DGRh, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin, Rheumatologie und Immunologie an der Medius Klinik Kirchheim

Neue Kinasehemmer bei rheumatoider Arthritis (RA): Welche Patienten profitieren davon?

Professor Dr. med. Hanns-Martin Lorenz, Präsident der DGRh, Leiter der Sektion Rheumatologie am Universitätsklinikum Heidelberg, Medizinisch-wissenschaftlicher Leiter des Rheumazentrums Baden-Baden

Rheuma und Gelenkersatz

Dr. med. Ludwig Bause, Tagungspräsident DGORh, Chefarzt der Klinik für Rheumatologie am St. Josef-Stift Sendenhorst

Rheuma in Kindheit und Jugend: Prognose bei früher Diagnose

Professor Dr. med. Kirsten Minden, Kinderrheumatologin an der Universitäts-Kinderklinik, Charité, Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ), Leiterin der AG Kinder- und Jugendrheumatologie am Deutschen Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ),

Berlin

Jeder fünfte Rheuma-Patient gibt seinen Arbeitsplatz auf: Wie Rheuma und Beruf sich besser vereinbaren lassen
Rotraud Schmale-Grede, Präsidentin der Deutschen Rheuma-Liga, Berlin

Ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV) bei Rheuma – Die neue Versorgungsstruktur und ihre Auswirkungen für die Patienten

Professor Dr. Heinz-Jürgen Lakomek, Direktor der Klinik für Rheumatologie und Physikalische Medizin (Universitätszentrum Innere Medizin), Mühlentalklinik, Johannes Wesling Klinikum Minden

Moderation: Dr. Adelheid Liebendörfer, Stuttgart

Kongress-Pressekonferenz anlässlich des

45. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh)

31. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie (DGORh)

27. Jahrestagung der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie (GKJR)

Termin: Donnerstag, 7. September 2017, 12.00 bis 13.00 Uhr

Ort: ICS Internationales Congresscenter Stuttgart, Raum C9.2.2.

Adresse: Messeplazza 1, 70629 Stuttgart

Vorläufige Themen und Referenten:

45. Kongress der DGRh – Highlights aus Forschung und Wissenschaft

Professor Dr. med. Bernhard Hellmich, Tagungspräsident DGRh, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin, Rheumatologie und Immunologie an der Medius Klinik Kirchheim

Neue Antikörper in der Therapie rheumatischer Erkrankungen

Professor Dr. med. Hanns-Martin Lorenz, Präsident der DGRh, Leiter der Sektion Rheumatologie am Universitätsklinikum Heidelberg, Medizinisch-wissenschaftlicher Leiter des Rheumazentrums Baden-Baden

Septische Arthritis: Behandlung und Folgen der bakteriellen Gelenkinfektion

Dr. med. Ludwig Bause, Tagungspräsident DGORh, Chefarzt der Klinik für Rheumatologie am St. Josef-Stift Sendenhorst

Autoinflammationssyndrome im Kindesalter – Neue Therapiemöglichkeiten

Dr. med. Toni Hospach, Tagungspräsident GKJR, Leiter des Zentrums für Pädiatrische Rheumatologie (ZEPRAS) am Klinikum Stuttgart

Chronischer Rückenschmerz: Wann Rheuma dahinter steckt

Dr. med. Uta Kiltz, Oberärztin am Rheumazentrum Ruhgebiet, Herne

„Weniger Therapie“ für mehr Lebensqualität: Für wen und wann die Reduktion der Rheuma-Medikamente in Frage kommt

Professor Dr. med. Klaus Krüger, Praxiszentrum St. Bonifatius, München

Moderation: Janina Wetzstein, Kongress-Pressestelle DGRh, Stuttgart

Kontakt für Journalisten:
Janina Wetzstein und Sabrina Hartmann
Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh)
Pressestelle
Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart
Tel.: 0711 8931-457, Fax: 0711 8931-167
wetzstein@medizinkommunikation.org

URL zur Pressemitteilung: <http://www.dgrh-kongress.de>