

Vaskulitiden – wenn Blutgefäße sich entzünden Wie sich die schleichende Autoimmunerkrankung kontrollieren lässt

Hamburg, 24. August 2010. Fieber, Nachtschweiß und Gewichtsverlust, rheumatische Beschwerden und Blutarmut: Die ersten Symptome einer entzündlichen Gefäßerkrankungen sind häufig uncharakteristisch und vielfältig. Eine Vaskulitis, so der medizinische Name, kann in vielfältiger Form auftreten, schreibt der Rheumatologe Dr. Keihan Ahmadi-Simab in der aktuellen Ausgabe der Asklepios-Ärztezeitschrift *medtropole*. Doch starke immununterdrückende Medikamente können die Krankheit stoppen und den Betroffenen ein weitgehend normales Leben ermöglichen, so der Chefarzt der Abteilung für Rheumatologie, Klinische Immunologie, Nephrologie und Physikalische Therapie in der Asklepios Klinik Altona. Dabei sei strenge ärztliche Kontrolle aber unverzichtbar, so Ahmadi-Simab.

Bei sorgfältiger körperlicher Untersuchung können sich auch die direkten Zeichen der Vaskulitis finden, die als Folge der Gefäßschädigung anzusehen sind. Die endgültige Diagnose ergibt sich aber erst aus der Betrachtung der äußeren Symptome, dem Ergebnis von Blutwerten sowie einer Gewebeuntersuchung. Denn im Gegensatz zu anderen Erkrankungen gibt es keinen Marker, der allein eine Vaskulitis beweist. Deshalb werden zahlreiche Laborparameter bestimmt. Häufen sich Warnzeichen wie Fieber und Gewichtsverlust, ist ein Besuch beim Arzt angeraten, um die verlässliche Diagnose stellen zu können. Weitere diagnostische Untersuchungen sind gegebenenfalls erforderlich, um den möglichen Befall von Organen wie Herz, Lunge oder Nieren abzuklären, da diese durch den Blutstrom infiziert werden können. Auch die Hauptschlagader (Aorta) kann durch die Vaskulitis geschädigt werden, so dass sich gefährliche Aussackungen (Aneurysmen) bilden, die früher oder später platzen können.

Das therapeutische Vorgehen richtet sich nach Ausdehnung, Schädigung der Organe und Aktivität der Erkrankung sowie nach der Prognose. Primäre Vaskulitiden, also Gefäßentzündungen, die nicht auf andere Erkrankungen zurückzuführen sind, werden mit immununterdrückenden Mitteln behandelt. Dies geschieht unter enger ärztlicher Kontrolle, da gerade in der Anfangsphase einige Nebenwirkungen auftreten können. Innerhalb von drei bis sechs Monaten bekommen Rheumatologen die entzündlichen Erscheinungen oft in den Griff, so dass sie auf mildere Medikamente umsteigen können, die häufig noch einige Jahre verabreicht werden müssen. Die Behandlung der sekundären Vaskulitis mit ihren höchst unterschiedlichen Organbeteiligungen richtet sich nach den ebenso unterschiedlichen Verlaufsformen der Krankheit. Im Allgemeinen sind die Aussichten gut, bei schweren Verläufen werden generell stark immununterdrückende Mittel eingesetzt, um einen Rückgang der Symptome zu erwirken.

Hintergrund

Vaskulitiden sind chronisch entzündliche Erkrankungen der Blutgefäße. Man unterscheidet primäre systemische Vaskulitiden mit unklarer Ursache und sekundäre Vaskulitiden, die in Verbindung mit anderen chronisch entzündlichen und autoimmunen Erkrankungen auftreten. Die sekundären Vaskulitiden lassen sich in drei Gruppen unterteilen: Granulomatöse Vaskulitis, Immunkomplexvaskulitis und ANCA-assoziierte Vaskulitis. Bei den granulomatösen Vaskulitiden greifen körpereigene Immunzellen, die Granulozyten, die Gefäßwand an. Die Ursachen dafür sind unklar. Ähnliches passiert bei der Immunkomplexvaskulitis, bei der die Gefäßwände durch eine immunologische Reaktion angegriffen werden. Die ANCA-assoziierten Vaskulitiden betreffen hauptsächlich die kleinen und feinsten Gefäße. Die Abkürzung ANCA bezieht sich auf eine bestimmte Gruppe von Autoantikörpern. Man vermutet hier eine genetische Veranlagung. In einem komplexen Prozess kommt es dabei unter anderem zur Freisetzung von Eiweiß abbauenden Enzymen in den Zellen der Gefäßwände, so dass diese beschädigt werden.

Bei Interesse schicken wir Ihnen den Artikel bzw. die Zeitschrift „medtropole“ gern zu:

Bitte wenden Sie sich dazu an:

Jens O. Bonnet, Tel. (0 40) 18 18-82 66 31 oder j.bonnet@asklepios.com

Asklepios:

Asklepios ist eine der führenden internationalen Klinikketten. Die Gruppe trägt Verantwortung für über 100 Einrichtungen, knapp 40 Tageskliniken, rund 22.000 Betten und 36.000 Mitarbeiter in Deutschland, Europa und den USA. Jährlich vertrauen rund eine Million Patienten ihre Gesundheit Asklepios an. Mit diesen Kennzahlen und einer Umsatzverantwortung von rund 2,3 Milliarden Euro in der Gesamtgruppe ist Asklepios die größte private Klinikette in der Bundesrepublik und in Europa. Die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH zählt mit rund 11.000 Mitarbeitern zu den drei größten privaten Arbeitgebern in der Hansestadt, dem bedeutendsten Klinikmarkt Deutschlands. Asklepios Kliniken in und um Hamburg: Altona, Barmbek, Harburg, Klinikum Nord (Ochsenzoll / Heidberg), St. Georg, Wandsbek, Westklinikum Rissen, Bad Oldesloe, Bad Schwartau.