

welk



Morbus Bechterew

verstehen & behandeln

Gemeinsam erfolgreich!



Online lesen und herunterladen unter
www.abbvie-care.de/mb-broschuere

Inhaltsverzeichnis

5 Vorwort

Was ist Morbus Bechterew?

- 6 Formen von Morbus Bechterew
- 8 Wirbelsäule und Kreuz-Darmbein-Gelenke
- 10 Zahlen und Fakten
- 12 Entzündung des Achsenskeletts
- 14 Ursachen
- 16 Symptome

Diagnose

- 20 Morbus Bechterew erkennen
- 22 Untersuchungen
- 24 Bestimmung der Krankheitsaktivität

Therapieziele und Behandlung

- 26 Therapieziel Lebensqualität
- 28 Therapietreue
- 30 Behandlungsmöglichkeiten
- 32 Medikamentöse Therapie
- 36 Krankengymnastik und Bewegung
- 39 Ergänzende Maßnahmen

Weitere Informationen

- 40 Austausch, Selbsthilfe und Initiativen
- 44 Glossar



Liebe Patientin, lieber Patient,

tiefsitzende, starke und anhaltende Rückenschmerzen sind typische Beschwerden bei Morbus Bechterew. Trotz des chronischen Verlaufs ist es heute möglich, diese entzündliche Erkrankung der Wirbelsäule wirksam zu behandeln und den Krankheitsverlauf abzuschwächen.

Wenn bei Ihnen die Diagnose Morbus Bechterew gestellt wurde, ist die frühe und konsequente Therapie eine wichtige Grundlage dafür, dass Ihr Leben möglichst wenig durch die Erkrankung beeinträchtigt wird. Gemeinsam mit Ihrem Rheumatologen können Sie die passende Behandlung finden, Ihre Therapieziele besprechen und dafür sorgen, Einschränkungen im Alltag durch die Erkrankung weitestgehend zu vermeiden.

Ein sehr wichtiger Schritt dahin ist es, gut über die Erkrankung und ihre Behandlungsmöglichkeiten informiert zu sein. Zu verstehen, was in Ihrem Körper vor sich geht und warum Ihnen Ihr Arzt eine bestimmte Behandlung empfiehlt, kann den Umgang mit der Erkrankung erleichtern. Ihr wichtigster Ansprechpartner ist dabei Ihr behandelnder Rheumatologe. Diese Broschüre gibt Ihnen darüber hinaus eine Vielzahl von Informationen, um Morbus Bechterew besser zu verstehen.

Alles Gute wünscht Ihnen
Ihr AbbVie Care-Team

Was ist Morbus Bechterew?

Formen von Morbus Bechterew

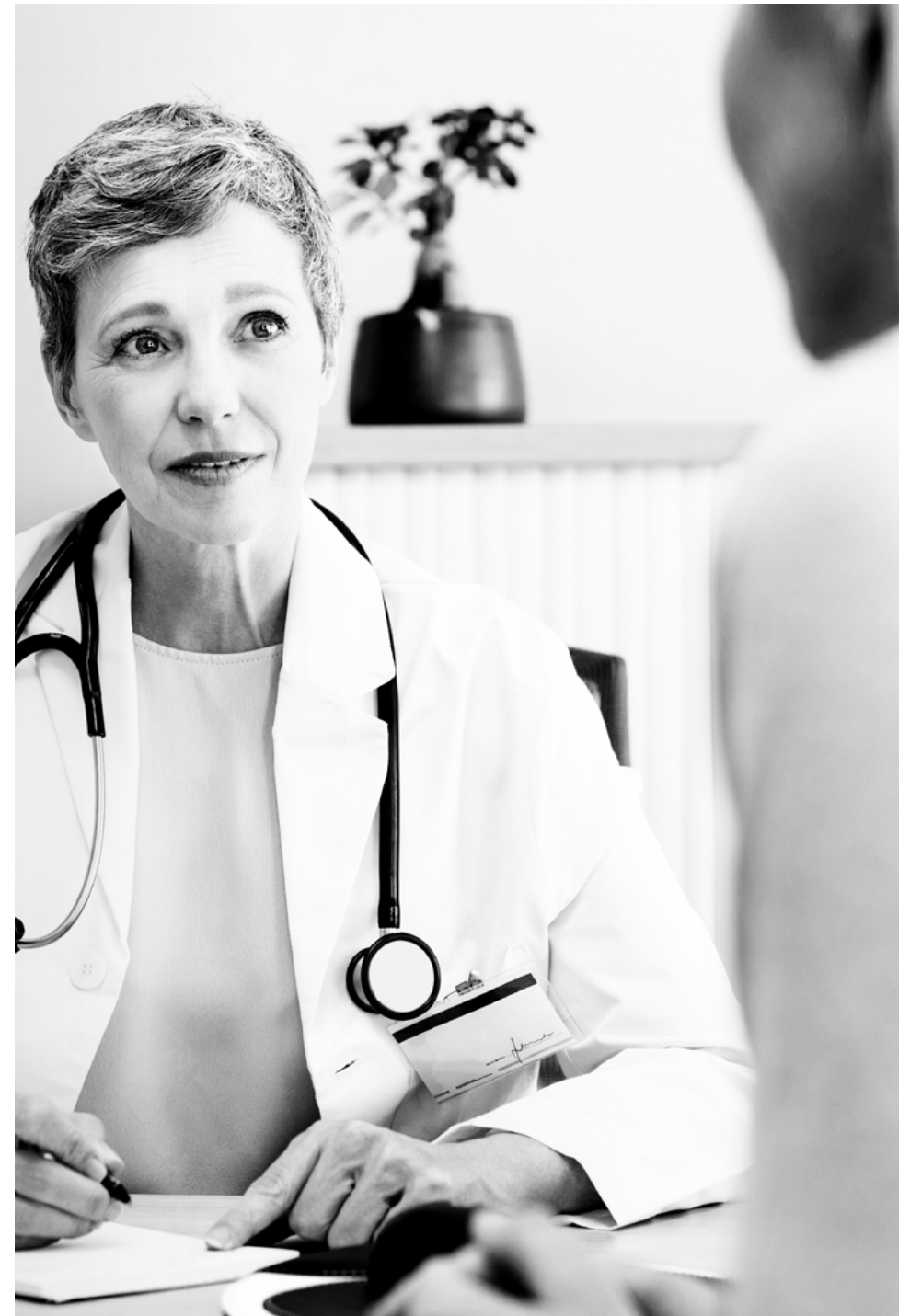
Morbus Bechterew ist eine entzündlich-rheumatische Erkrankung des Achsenskeletts, d. h. der Wirbelsäule und der angrenzenden Gelenke, der Kreuz-Darmbein-Gelenke. Die Erkrankung wird auch als axiale Spondyloarthritis bezeichnet. Es gibt unterschiedliche Formen von Morbus Bechterew. Sie unterscheiden sich durch ihre Ausprägung:

Radiologische axiale Spondyloarthritis

Bei dieser Form von Morbus Bechterew, die auch ankylosierende Spondylitis (AS) genannt wird, ist eine Entzündung vorhanden, aber auch krankheitsbedingte Veränderungen am Knochen, insbesondere an der Wirbelsäule und den Kreuz-Darmbein-Gelenken. Sie sind auf Röntgenbildern zu erkennen.

Nicht röntgenologische axiale Spondyloarthritis

Bei dieser Form von Morbus Bechterew ist eine Entzündung an der Wirbelsäule und/oder den Kreuz-Darmbein-Gelenken vorhanden, strukturelle Veränderungen am Knochen jedoch nicht. Sie ist daher nur mithilfe von Magnetresonanztomografie (MRT) erkennbar, auf Röntgenbildern ist sie nicht zu sehen.

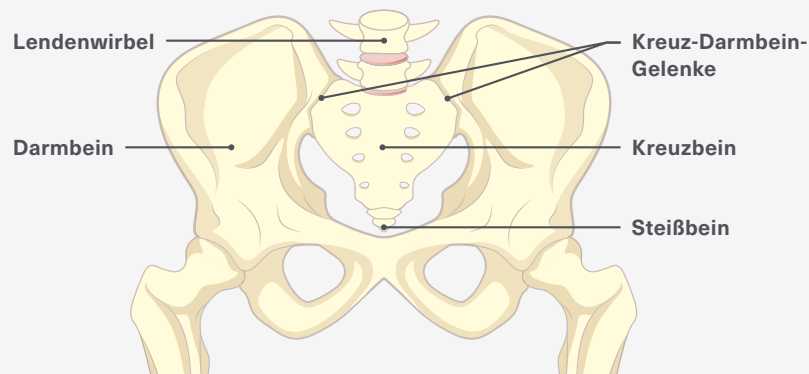


Wirbelsäule und Kreuz-Darmbein-Gelenke

Morbus Bechterew betrifft vor allem die Wirbelsäule und die Kreuz-Darmbein-Gelenke. Ein Blick auf diesen Teil des Skeletts hilft, die Erkrankung besser zu verstehen.

Die Wirbelsäule ist die bewegliche und elastische Achse des Körpers. Sie stützt ihn, sorgt für eine aufrechte Position und hält den Kopf. Gleichzeitig ermöglicht ihr federnder Aufbau Beweglichkeit und gleicht Stöße aus. Am unteren Ende der Wirbelsäule schließt sich das Kreuzbein an. Dieses bildet einen Teil des Beckens und ist über die Kreuz-Darmbein-Gelenke mit den beiden Darmbeinen verbunden. Die Kreuz-Darmbein-Gelenke werden auch Iliosakralgelenke (ISG) oder Sakroiliakgelenke (SIG) genannt.

Kreuz-Darmbein-Gelenke



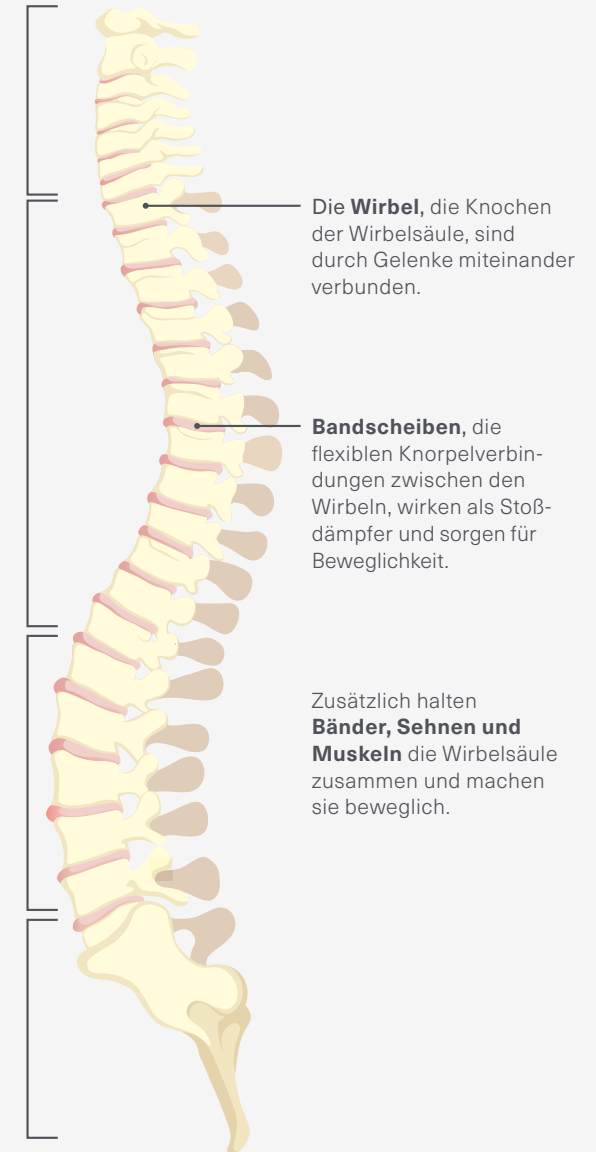
Wirbelsäule

Halswirbelsäule (HWS)
mit 7 Wirbeln

Brustwirbelsäule (BWS)
mit 12 Wirbeln

Lendenwirbelsäule (LWS)
mit 5 Wirbeln

Kreuzbein und Steißbein



Zahlen und Fakten

20–40 Jahre

Besonders häufig beginnt die Erkrankung **zwischen dem 20. und 40. Lebensjahr**.



Charakteristisch sind starke, tief-sitzende **Rückenschmerzen** und **Bewegungseinschränkungen**.

Morbus Bechterew kann mit Begleiterkrankungen z. B. der Haut (Schuppenflechte), der Augen (Uveitis) oder des Darms (chronisch-entzündliche Darm-erkrankungen) einhergehen.

Die Erkrankung **verläuft häufig in Schüben**: Phasen mit und ohne Beschwerden wechseln sich ab.



340.000

Etwa **340.000 Menschen in Deutschland** sind von Morbus Bechterew betroffen.



Neben der Wirbelsäule können auch andere **Gelenke** sowie die **Sehnenansätze** beteiligt sein.



Morbus Bechterew ist eine entzündlich-rheumatische Erkrankung, die durch **Entzündungen** im Bereich der **Wirbelsäule** gekennzeichnet ist.



Männer erkranken etwa doppelt so häufig wie Frauen an der radiologischen axialen Spondyloarthritis, bei der nicht röntgenologischen axialen Spondyloarthritis ist das Verhältnis 1:1.

Entzündungen des Achsenskeletts

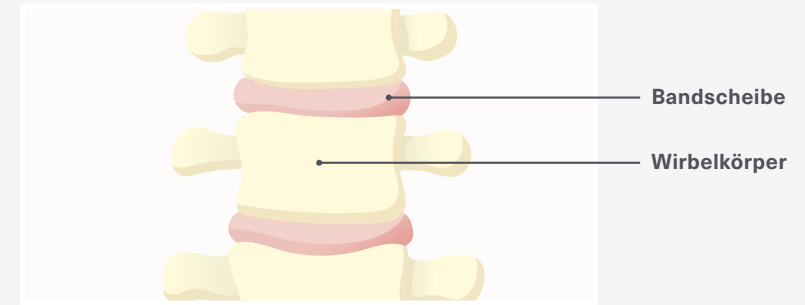
Wie sich Morbus Bechterew entwickelt, die Häufigkeit von Schüben, der Schweregrad und Verlauf, ist von Mensch zu Mensch unterschiedlich und kann nicht vorhergesagt werden.

Bei der nicht röntgenologischen axialen Spondyloarthritis, sind keine knöchernen Veränderungen auf dem Röntgenbild erkennbar. Im Verlauf kann es bei anhaltender Entzündung jedoch zur Schädigung der knöchernen Strukturen wie z. B. den Wirbelkörpern und auch den Gelenken kommen.

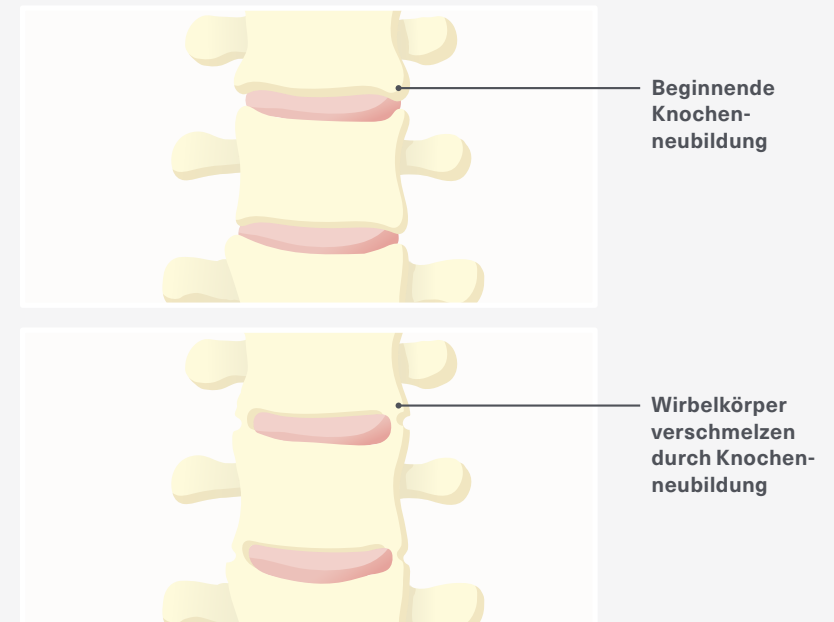
Bei Morbus Bechterew kann es nicht nur zum Abbau von Knochen, sondern vor allem auch zur Knochenneubildung an den Wirbeln kommen.

Bei einem schweren unbehandelten Verlauf kann dadurch eine knöcherne Verbindung einzelner Wirbel entstehen, die mit einer Versteifung des Rückens und der Kreuz-Darmbein-Gelenke einhergeht. Als Folge der Knochenneubildungen kann es zu Bewegungseinschränkungen und zur Versteifung der Wirbelsäule kommen. Drehen oder Beugen des Körpers ist dann nur noch schwer oder nicht mehr möglich. Die vollständig versteifte Wirbelsäule (sog. „Bambuswirbelsäule“) tritt heute nur noch selten auf. Ihrer Entstehung kann durch eine frühzeitige und effektive Behandlung entgegengewirkt werden.

Gesunde Wirbelsäule



Voranschreitende Veränderungen bei Morbus Bechterew



Ursachen

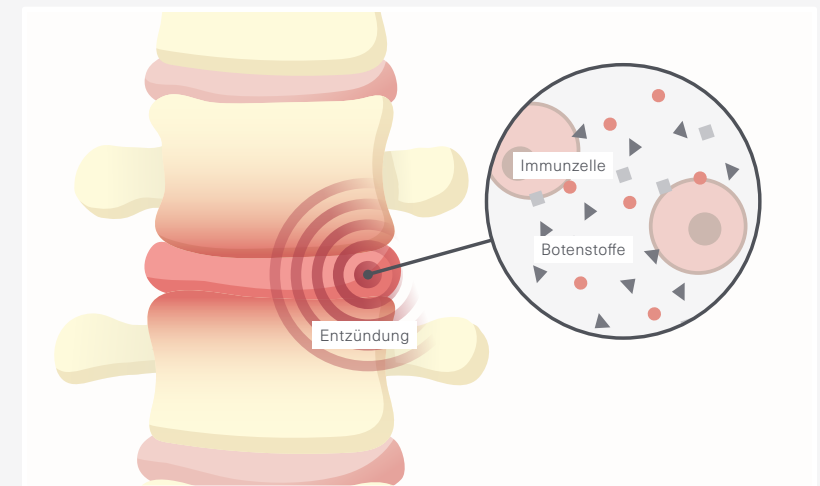
Die genaue Ursache von Morbus Bechterew ist bis heute nicht abschließend geklärt. Es wird davon ausgegangen, dass unterschiedliche Faktoren an der Entstehung beteiligt sind. Dazu zählen eine erbliche Veranlagung oder auch bestimmte äußere Einflüsse, z. B. Infektionen.

Menschen mit Morbus Bechterew haben häufig ein bestimmtes genetisches Merkmal, eine Unterform des sogenannten **HLA-B27**. Bei diesem Erbfaktor handelt es sich um eine Struktur, die an der Oberfläche fast aller Zellen ausgebildet und an Reaktionen des Immunsystems beteiligt ist. HLA-B27 scheint die Erkrankung zu begünstigen.

Auffälligerweise trägt jedoch nicht jeder mit Morbus Bechterew dieses genetische Merkmal und HLA-B27 ist zudem bei ca. 10% der Gesunden zu finden.

Fehlsteuerung des Immunsystems

Die unterschiedlichen Faktoren tragen dazu bei, dass das Immunsystem aktiviert wird. Eigentlich hat die körpereigene Abwehr die Aufgabe, Eindringlinge wie Viren, Bakterien oder Schäden im Körper zu erkennen und zu bekämpfen. Gesteuert wird es durch ein komplexes Zusammenspiel von Immunzellen, Botenstoffen und weiteren Faktoren. Die Abwehrreaktion zeigt sich in Form einer Entzündung.



Bei Morbus Bechterew kommt es zu einer Fehlleitung des Immunsystems. Es richtet sich fälschlicherweise gegen körpereigene Strukturen, insbesondere an der Wirbelsäule und den Kreuz-Darmbein-Gelenken. Immunzellen produzieren verstärkt entzündungsfördernde Botenstoffe. Diese docken an Bindungsstellen von bestimmten Zellen an und lösen ein Signal in diesen Zellen aus, noch mehr Botenstoffe auszuschütten. Die Entzündung wird weiter vorangetrieben und klingt nicht von allein wieder ab.

Symptome

Alle Beschwerden von Morbus Bechterew sind direkt oder indirekt auf die Entzündung zurückzuführen. Sie kann den gesamten Körper betreffen und wird daher auch systemische Entzündung genannt.

Das auffälligste und häufig auch erste Symptom von Morbus Bechterew ist ein tiefsitzender, entzündlich bedingter Rückenschmerz.

Weitere typische Merkmale:



Häufig schleichender Beginn der Beschwerden, nicht plötzlich oder akut wie etwa bei einem Hexenschuss



Gesäßschmerzen, abwechselnd auf beiden Seiten



Besserung der Schmerzen bei Bewegung



Allgemeine Müdigkeit und Abgeschlagenheit (Fatigue) und allgemeines Krankheitsgefühl



Anhalten der Schmerzen über mehr als drei Monate



Steifigkeit im Bereich der Wirbelsäule, vor allem morgens (Morgensteifigkeit)



Auftreten der Schmerzen insbesondere in der zweiten Nachthälfte und in den frühen Morgenstunden

Die Symptome von Morbus Bechterew haben häufig weitere Folgen. So kann es durch nächtliche Schmerzen zu belastenden Schlafstörungen kommen. Außerdem können Müdigkeit und Erschöpfung, die als sogenanntes Fatigue-Syndrom bezeichnet werden, die Lebensqualität stark einschränken.

Beschwerden außerhalb der Wirbelsäule

Typisch für Morbus Bechterew ist der Rückenschmerz im unteren Teil des Rückens, verursacht durch die Entzündung in der Wirbelsäule und im Kreuz-Darmbein-Gelenk. Doch ebenso können die Halswirbelsäule und auch weitere Gelenke und Körperbereiche betroffen sein. So kann es zu Entzündungen u. a. an den Hüft- und Kniegelenken, Handgelenken, Ellenbogen oder Füßen kommen. Auch eine Entzündung der Sehnen und Sehnenansätze (Enthesitis), besonders an den Fersen, kommt vor.

Morbus Bechterew kann mit zahlreichen sogenannten Begleiterkrankungen einhergehen, die für Beschwerden an weiteren Organen verantwortlich sind. Es können etwa die Augen (Uveitis), die Haut (Schuppenflechte) oder auch der Darm (Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa) betroffen sein.



Diagnose

Morbus Bechterew erkennen

Eines der wichtigsten Symptome bei Morbus Bechterew ist der tiefsitzende, entzündliche Rückenschmerz. Da Rückenschmerzen und auch die möglichen weiteren Beschwerden unterschiedliche Ursachen haben können, kann die Diagnose eine Herausforderung sein. Von den ersten Anzeichen bis zur Diagnose vergeht daher oft viel Zeit. Dabei ist es entscheidend, die Erkrankung früh zu erkennen und konsequent zu behandeln, um mögliche Folgen wie die Schädigungen der Wirbelsäule zu vermeiden bzw. aufzuhalten. Diagnostiziert wird Morbus Bechterew mithilfe zahlreicher unterschiedlicher Untersuchungen.

Die Ergebnisse der verschiedenen Untersuchungen helfen dem Rheumatologen, herauszufinden, um welche Erkrankung es sich handelt, wie stark sie ausgeprägt und wie weit fortgeschritten sie ist.

Steht die Diagnose fest, kann mit der Therapie begonnen werden. Doch auch nach der Diagnose sind fortlaufend regelmäßige Untersuchungen, etwa Laborwerte, für die Verlaufs- und Therapiekontrolle weiter von Bedeutung. Darüber hinaus helfen die Ergebnisse von standardisierten Fragebögen, sogenannte Scores, dabei, die Krankheitsaktivität besser einzuschätzen.



Beim Rheumatologen

Für die Diagnose und Behandlung von Morbus Bechterew ist der Facharzt für Rheumatologie der richtige Ansprechpartner. Er ist auf entzündlich-rheumatische Erkrankungen spezialisiert, kann die notwendigen Untersuchungen durchführen bzw. veranlassen und die individuell passende Behandlung einleiten.



Arztsuche

Die Deutsche Rheuma-Liga bietet unter www.versorgungslandkarte.de eine Arzt- und Therapeutensuche im Internet, über die Sie einen Rheumatologen in Ihrer Nähe finden können.

Untersuchungen



Gespräch und körperliche Untersuchung

In einem ausführlichen Gespräch erfragt der Arzt die Krankengeschichte (Anamnese), z. B. wann die Beschwerden begonnen haben oder ob es in der Familie andere Fälle von rheumatischen Erkrankungen gibt. Bei der körperlichen Untersuchung kann er u. a. die Beweglichkeit der Wirbelsäule überprüfen und ob bestimmte Bewegungen Schmerzen verursachen.



Laboruntersuchungen

Einen eindeutigen Nachweis für Morbus Bechterew durch einen Laborwert gibt es nicht. Ausgewählte Werte, die im Blut gemessen werden, können jedoch nützliche Hinweise für die Diagnose geben. Zu den bei der Erkrankung erhobenen Laborwerten zählen:

- **C-reaktives Protein (CRP):** kann bei Entzündungen im Körper erhöht sein
- **Blutsenkungsgeschwindigkeit (BSG):** kann bei Entzündungen im Körper erhöht sein
- **HLA-B27:** ein positiver Test auf den Erbfaktor kann in Verbindung mit weiteren Symptomen ein wichtiger Hinweis auf Morbus Bechterew sein

Ein positiver Test auf HLA-B27 ist ein Hinweis auf die Erkrankung, jedoch kein sicherer Nachweis. Etwa 80–95 % der Menschen mit Morbus Bechterew sind HLA-B27-positiv. Es gibt jedoch auch Menschen ohne Morbus Bechterew, bei denen der Erbfaktor positiv ist.

Die Entzündungen der nicht röntgenologischen axialen Spondyloarthritis sind auf dem Röntgenbild nicht zu sehen, sie können nur mithilfe von MRT sichtbar gemacht werden.



Bildgebende Verfahren

Bildgebende Verfahren, besonders Röntgen und MRT, spielen eine besonders wichtige Rolle. Sie ermöglichen eine genaue Einschätzung, wie z. B. der Zustand der Wirbelsäule oder anderer Gelenke zu bewerten ist.

- **Röntgen** kann Veränderungen am Knochen, sogenannte strukturelle Veränderungen, sichtbar machen, eine reine Entzündung hingegen nicht. Für die Diagnose der nicht röntgenologischen axialen Spondyloarthritis ist Röntgen daher nicht geeignet, denn bei dieser Form von Morbus Bechterew sind noch keine Knochenveränderungen vorhanden.
- **Magnetresonanztomografie (MRT)**, auch Kernspintomografie genannt, macht Schäden am Knochen sowie entzündliche Veränderungen an Knorpel und Knochen sichtbar. Bei Verdacht auf Morbus Bechterew werden in der Regel Aufnahmen der Wirbelsäule und der Kreuz-Darmbein-Gelenke gemacht.
- Die Untersuchung mithilfe von **Ultraschall (Sonografie)** zeigt Entzündungen und Veränderungen u. a. an Knorpel, Knochen, Sehnen oder Sehnenansätzen. Sie ist für die Untersuchung der Wirbelsäule jedoch nicht geeignet, kann aber eingesetzt werden, wenn andere Gelenke beteiligt sind.

Bestimmung der Krankheitsaktivität

Es gibt unterschiedliche Fragebögen, sogenannte Scores, die mithilfe von Punktwerten eine standardisierte Bestimmung der Krankheitsaktivität und Funktionsfähigkeit der Wirbelsäule und Gelenke ermöglichen. Dafür werden mit ausgewählten Fragen einzelne typische Merkmale von Morbus Bechterew bewertet. Sie beziehen sich auf die Ausprägung der verschiedenen Beschwerden, aber auch auf Einschränkungen durch die Erkrankung. Bei Morbus Bechterew werden der BASDAI und der BASFI häufig genutzt.

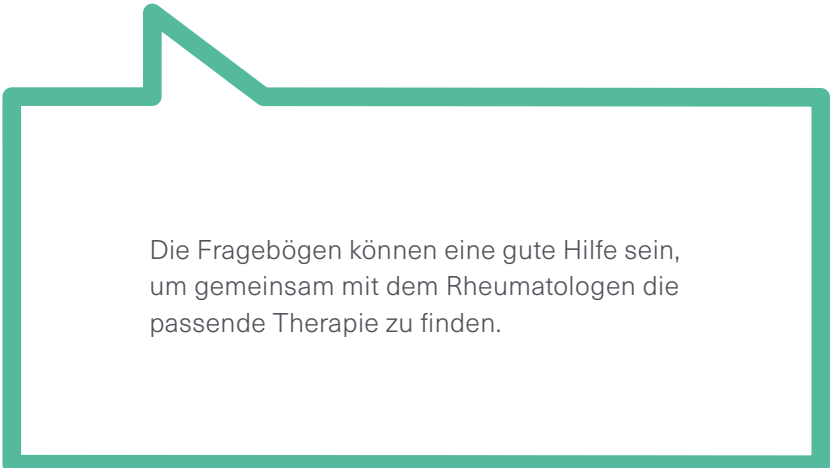
Im Krankheitsverlauf kann der Wert dieser Scores immer wieder neu ermittelt und mit den bisherigen Ergebnissen verglichen werden. Die Veränderung zeigt, wie sich der Morbus Bechterew entwickelt und ob z. B. eine Behandlung zu einer Besserung führt.

BASDAI

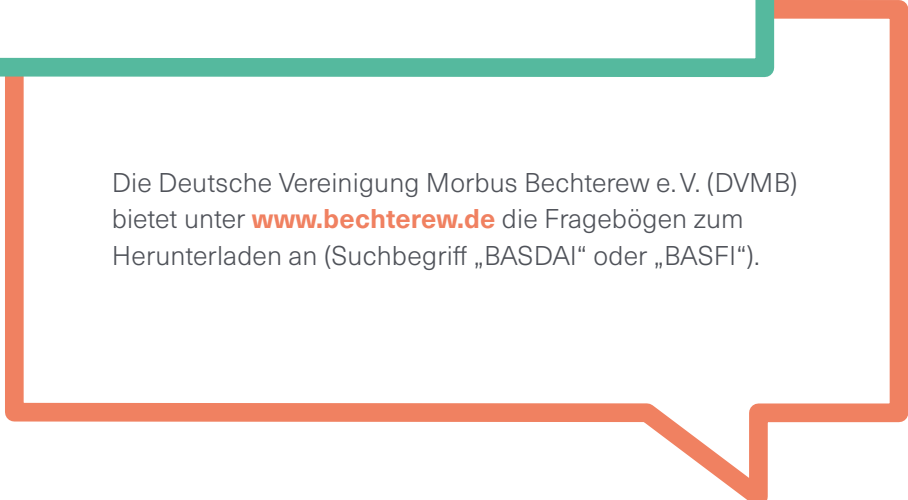
Der BASDAI (Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index) beurteilt die Krankheitsaktivität anhand von sechs Fragen, u. a. zu Schmerzen, Müdigkeit und Morgensteifigkeit. Daraus ergibt sich ein Punktwert von 0 (niedrige Krankheitsaktivität) bis 10 (hohe Krankheitsaktivität).

BASFI

Beim BASFI (Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index) geht es vorrangig um Einschränkungen der Wirbelsäulenbeweglichkeit durch Morbus Bechterew. Mit zehn Fragen werden Einschränkungen im Alltag durch die Erkrankung ermittelt. Dazu zählt, ob es z. B. möglich ist, ohne Hilfe aus der Rückenlage vom Boden aufzustehen oder sich nach vorn zu beugen, um einen Kugelschreiber vom Boden aufzuheben. Der Wert des BASFI kann zwischen 0 (keine Einschränkung) und 10 (sehr starke Einschränkung) liegen.



Die Fragebögen können eine gute Hilfe sein, um gemeinsam mit dem Rheumatologen die passende Therapie zu finden.



Die Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e. V. (DVMB) bietet unter www.bechterew.de die Fragebögen zum Herunterladen an (Suchbegriff „BASDAI“ oder „BASFI“).

Therapieziele und Behandlung

Therapieziel Lebensqualität

Eine möglichst frühzeitig begonnene und konsequent eingehaltene Therapie ist bei Morbus Bechterew entscheidend, um die bestehenden Beschwerden zu verringern, die Entwicklung bleibender Gelenkschäden aufzuhalten und Einschränkungen im Alltag zu vermindern. Eine gute Basis für den Therapieerfolg ist es, wenn Sie gemeinsam mit Ihrem Rheumatologen an die Behandlung herangehen. Sind Sie in alles eingebunden und gut informiert, hilft Ihnen das, die Therapieentscheidung mitzutragen und die Behandlung umzusetzen.

Ziel der Therapie ist:

- die Optimierung der Lebensqualität durch das Erreichen einer weitgehenden Beschwerdefreiheit
- die Verminderung der Entzündung
- das Aufhalten von Schäden und Veränderungen an den Knochen
- die Aufrechterhaltung bzw. Normalisierung der Gelenkfunktion und damit der Aktivität und des Alltagslebens

Therapieziel festlegen

Sprechen Sie mit Ihrem Rheumatologen auch über das Therapieziel und legen Sie es gemeinsam fest. Welches Ziel Sie erreichen können, hängt von Ihrer individuellen Situation ab. Wenn es nicht möglich ist, einen vollständigen Krankheitsstillstand zu erlangen, ist es eine möglichst niedrige Krankheitsaktivität. Das Therapieziel ist die Grundlage dafür, den Erfolg der Behandlung zu messen.

Überlegen Sie sich auch Ihr persönliches Therapieziel. Dazu gehört, was Sie konkret für Ihren Alltag von der Therapie erwarten und welche Dinge oder Aktivitäten wieder möglich sein sollen. Alltägliche Aufgaben, etwa im Haushalt, wieder erledigen können? Einem Hobby nachgehen oder Sport treiben? Aktivitäten mit Freunden unternehmen? Häufig sind es auch kleine Schritte oder Teilerfolge, die zum großen Ziel führen.

Mein persönliches Therapieziel

Regelmäßige Kontrolle der Krankheitsaktivität

Zu Ihrer Behandlung gehören auch regelmäßige Kontrolluntersuchungen bei Ihrem Rheumatologen. So kann er feststellen, ob die Therapie wirkt, das Therapieziel erreicht wird oder ob die Behandlung vielleicht angepasst werden muss. Gleichzeitig können auch Sie selbst immer wieder überprüfen, was sich durch die Therapie verändert und ob Sie Ihrem Therapieziel näher kommen.

Therapietreue

Das Therapieziel ist festgelegt und die Behandlung hat begonnen. Nun kommt es darauf an, die besten Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass die gewünschte Wirkung einsetzt und anhält, damit Sie in Zukunft möglichst wenig vom Morbus Bechterew zu spüren bekommen.

Ihr Beitrag dazu ist besonders wichtig. So haben Sie es z. B. in der Hand, regelmäßig Ihre Medikamente in der abgesprochenen Dosierung zu nehmen. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt darüber, wenn Sie Bedenken wegen Ihrer Behandlung haben oder mit ihrer Umsetzung nicht gut zurechtkommen. Gemeinsam können Sie eine Lösung finden.

Tipps fürs Arztgespräch



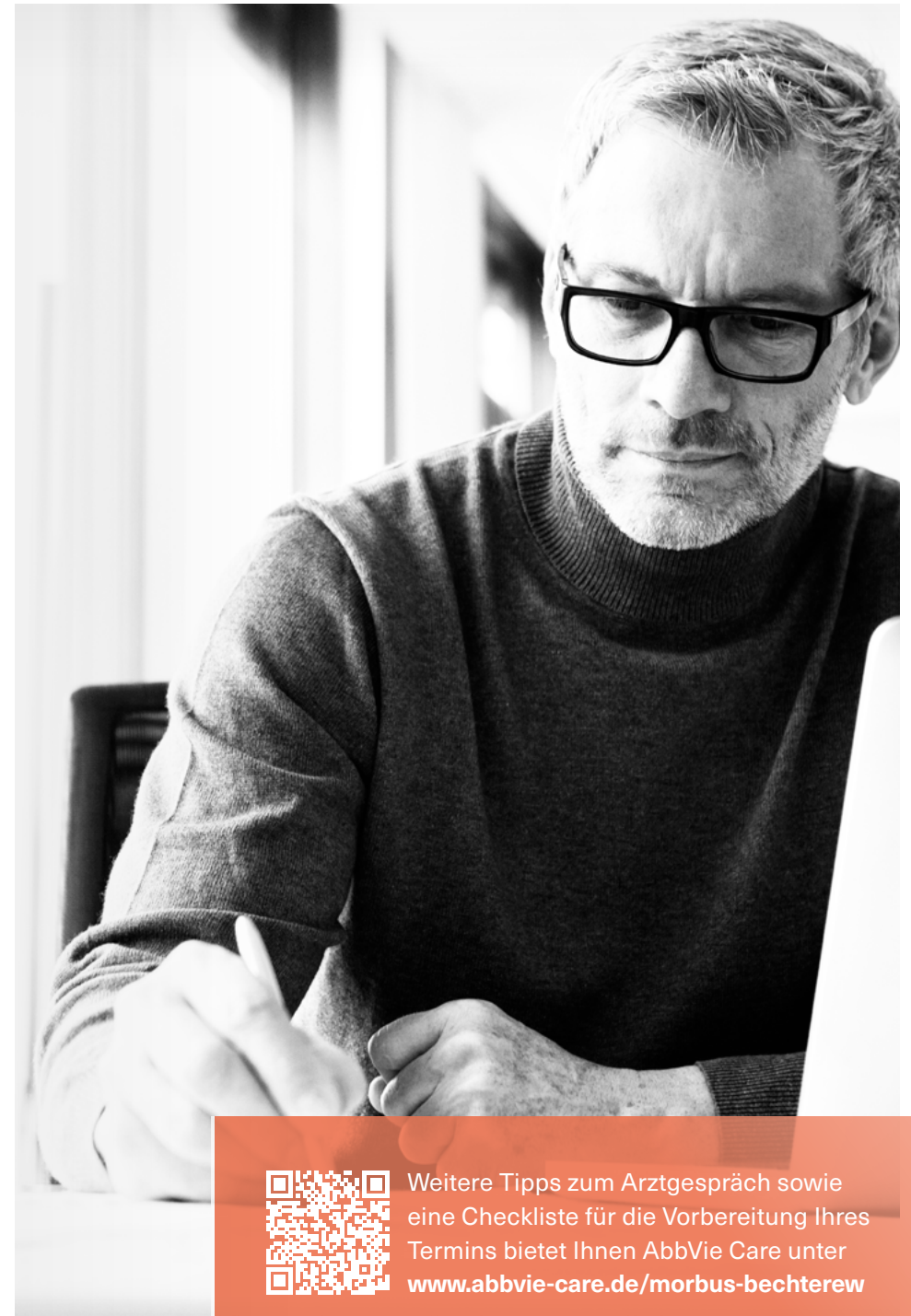
Vorbereiten: Schreiben Sie vor Ihrem Termin auf, welche Fragen Sie zur Erkrankung und zu Ihrer Therapie haben, damit Sie während des Gesprächs nichts vergessen.



Nachfragen: Scheuen Sie sich nicht, nachzufragen, wenn Sie während des Gesprächs mit Ihrem Arzt etwas nicht verstanden haben.



Notieren: Machen Sie sich während des Arztgesprächs Notizen, so können Sie nach dem Termin noch einmal nachvollziehen, was Sie besprochen haben.



Weitere Tipps zum Arztgespräch sowie eine Checkliste für die Vorbereitung Ihres Termins bietet Ihnen AbbVie Care unter www.abbvie-care.de/morbus-bechterew

Behandlungsmöglichkeiten

Morbus Bechterew ist eine chronische Erkrankung und wird daher in der Regel langfristig behandelt, um den Entzündungsprozess anhaltend zu kontrollieren.

Die Wahl der Therapie orientiert sich an der Erkrankungsform, an der Krankheitsaktivität, daran, wie weit die Erkrankung fortgeschritten ist, und an Ihren persönlichen Bedürfnissen. Berücksichtigt wird darüber hinaus, ob auch andere Gelenke oder Organe des Körpers betroffen sind.

Medikamente sind die wichtigste Säule der Therapie. Sie stehen jedoch nicht allein. Krankengymnastik und aktive körperliche Bewegung sind ein weiterer fester Bestandteil der Therapie. Eine Reihe von ergänzenden Maßnahmen können darüber hinaus bei Bedarf den Erfolg der Behandlung unterstützen und zum persönlichen Wohlbefinden beitragen. Dazu gehören etwa eine psychologische Unterstützung, Ergotherapie oder Patientenschulungen.

Aktiv mit einem aktiven Lebensstil

Mit einer bewussten und ausgewogenen Lebensweise können Sie aktiv positive Impulse im Leben mit Ihrer Erkrankung setzen. Informieren Sie sich, worauf es in Sachen Ernährung, Stressbewältigung oder körperlicher Bewegung bei Morbus Bechterew ankommt. Tipps und Anregungen finden Sie unter www.abbvie-care.de/morbus-bechterew.



Medikamentöse Therapie

Nicht steroidale Antirheumatika (NSAR)

Nicht steroidale Antirheumatika (NSAR) sind entzündungshemmende Medikamente, die nicht zur Gruppe der Kortisonpräparate gehören. Diclofenac und Ibuprofen sind bekannte Wirkstoffe aus dieser Medikamentengruppe. Sie wirken sowohl gegen die Entzündung als auch gegen Schmerzen. NSAR sind in der Regel die ersten Medikamente, die nach der Diagnose eingesetzt werden. Ihre Wirkung tritt meist schnell ein. Eine mögliche Nebenwirkung von NSAR sind Magenbeschwerden. Daher empfiehlt es sich, begleitend ein Medikament einzunehmen, das den Magen schützt.

Lokale Kortisonpräparate

Kortisonpräparate (auch Kortison, Kortikoide, Kortikosteroide oder Glukokortikoide) wirken stark entzündungshemmend und dadurch auch schmerzstillend. Ihre Wirkung setzt rasch ein. Bei Morbus Bechterew werden sie als sogenannte lokale Therapie angewendet, wenn ein Gelenk fern der Wirbelsäule besonders stark entzündet ist. Das Medikament wird dann als Injektion direkt in das betroffene Gelenk gespritzt.

Schmerzmittel

Wenn die Erkrankung sehr ausgeprägt ist und starke Schmerzen verursacht, können neben NSAR auch vorrangig zur reinen Schmerzlinderung entwickelte Medikamente (sog. Analgetika) zum Einsatz kommen. Diese haben zunächst keine entzündungshemmende Wirkung, können im Rahmen der Gesamttherapie aber eine Verbesserung der Beweglichkeit unterstützen.

Biologika

Diese biotechnologisch hergestellten Medikamente greifen gezielt in die fehlgeleitete Reaktion des Immunsystems ein, indem sie bestimmte Botenstoffe (Zytokine) blockieren, die die Entzündung auslösen und fördern.

Dadurch kann der Entzündungsprozess unterbrochen und die Erkrankung langfristig kontrolliert werden.

Es gibt unterschiedliche Gruppen von Biologika, die auf verschiedene Botenstoffe zielen, z. B. TNF-Hemmer oder Interleukin-Hemmer. Biologika können eingesetzt werden, wenn die Erkrankung aktiv ist und andere Medikamente nicht gewirkt haben oder nicht vertragen wurden.

Sie werden als Selbstinjektion unter die Haut (subkutan) gespritzt oder durch eine Infusion in die Armvene (intravenös) beim Arzt verabreicht. Zeigt ein Biologikum Wirkung und wird es vertragen, kann es langfristig eingesetzt werden, um die Erkrankung zu kontrollieren.

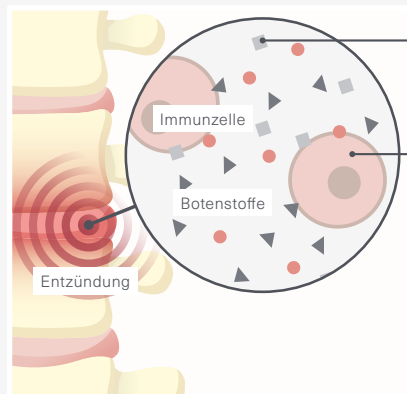
Biosimilars sind Nachahmerprodukte von Original-Biologika. Es handelt sich bei Biologika um sehr komplexe Medikamente. Biosimilars sind dem Original ähnlich, jedoch nicht mit ihm identisch, was jedoch in Studien keine klinischen Auswirkungen hat.

JAK-Hemmer

Bei den Januskinase-Hemmern, kurz JAK-Hemmern, handelt es sich um kleine Moleküle. Sie greifen sehr gezielt ins Immunsystem ein, indem sie bestimmte Enzyme, die Januskinasen (JAK), hemmen. Diese Januskinasen sind an der Weiterleitung von entzündungsfördernden Signalen in das Innere von Immunzellen beteiligt.

JAK-Hemmer binden im Inneren der Zelle direkt an die Vermittler der Signalweiterleitung. Dadurch wird die Weiterleitung von Entzündungssignalen verhindert und der Krankheitsprozess kann langfristig unterbrochen werden.

Für die Therapie von Morbus Bechterew wurden ausgewählte JAK-Hemmer entwickelt und ihre Wirksamkeit in klinischen Studien nachgewiesen. Mit ihnen kann behandelt werden, wenn die Erkrankung aktiv ist und andere Medikamente keine ausreichende Wirkung gezeigt haben. JAK-Hemmer werden als Tabletten eingenommen. Zeigt ein JAK-Hemmer Wirkung und wird er vertragen, kann er langfristig eingesetzt werden, um die Erkrankung zu kontrollieren.



Biologika blockieren einzelne entzündungsfördernde Botenstoffe außerhalb der Zelle.

JAK-Hemmer verhindern die Weiterleitung von Entzündungssignalen **innerhalb der Zelle** und sorgen so dafür, dass von der Zelle weniger entzündungsfördernde Botenstoffe ausgeschüttet werden. Auf diese Weise wirken sie gleich gegen unterschiedliche entzündungsfördernde Botenstoffe.

Stimmen Sie sich mit Ihrem Arzt ab, ob für Sie durch den Morbus Bechterew oder Ihre Therapie ein spezieller Impfschutz empfehlenswert ist, etwa gegen Grippe (Influenza) oder Gürtelrose (Herpes zoster).



Infektionsrisiko und Impfschutz

Medikamente, die das Immunsystem beeinflussen, können das Infektionsrisiko erhöhen. Vor der Therapie müssen daher bestehende Infektionen, z. B. Tuberkulose oder Hepatitis B, ausgeschlossen werden. Es sollte auch überprüft werden, ob ein ausreichender Standardimpfschutz besteht oder ob Impfungen aufgefrischt werden müssen.



Kontrolluntersuchungen

Da die Anwendung von Medikamenten, die das Immunsystem beeinflussen, mit Nebenwirkungen verbunden sein kann, sind regelmäßige Kontrolluntersuchungen wichtig. Umfassende Informationen zum Sicherheitsprofil der einzelnen Medikamente erhalten Sie von Ihrem behandelnden Arzt und in der jeweiligen Packungsbeilage.

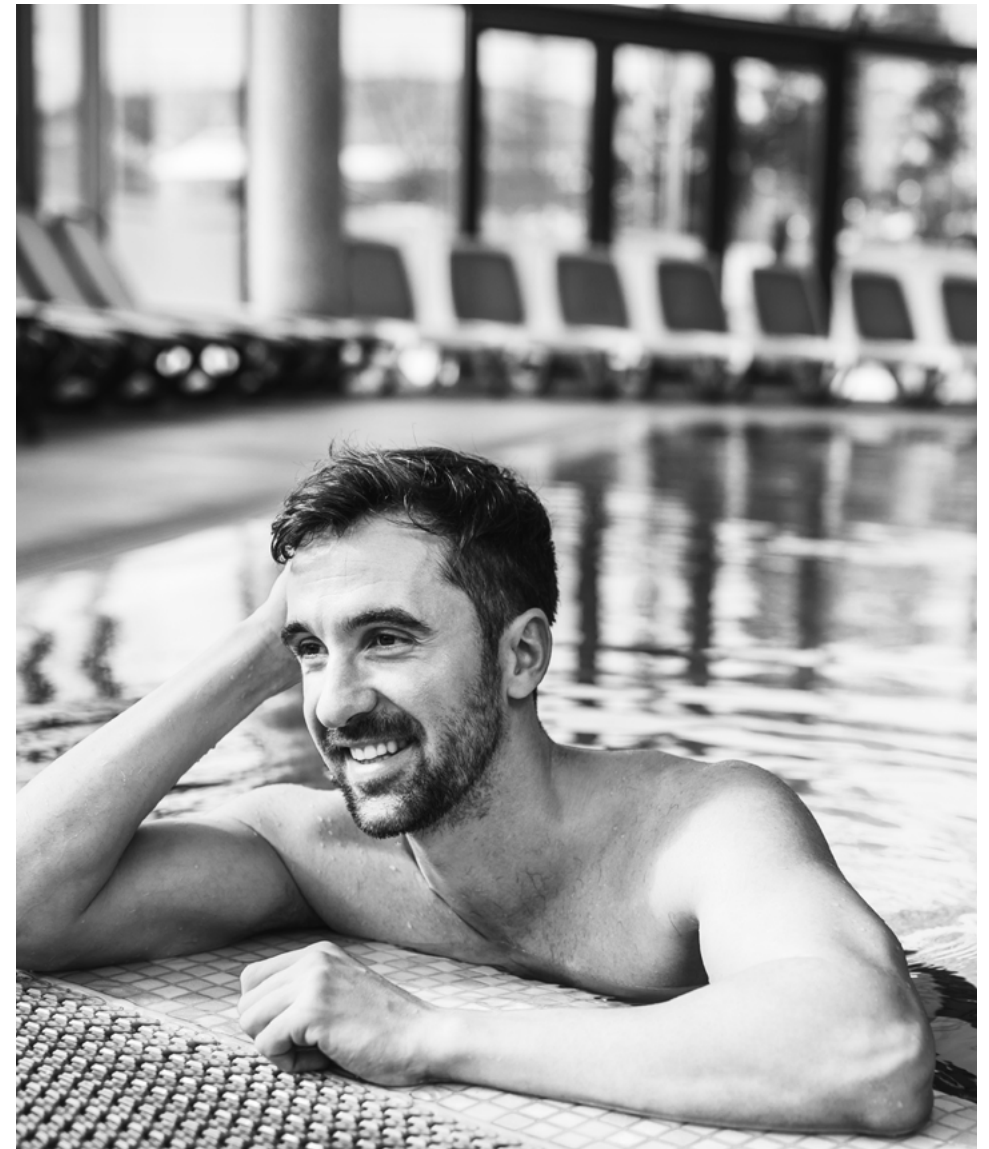
Krankengymnastik und Bewegung

Bei der Behandlung von Morbus Bechterew haben Krankengymnastik (Physiotherapie) und auch aktive körperliche Bewegung einen besonders hohen Stellenwert.

Neben der medikamentösen Therapie ist körperliche Bewegung entscheidend dafür, dass die Beweglichkeit der Wirbelsäule erhalten bleibt und Schmerzen vermindert werden.

Dies ist auch schon zu Beginn der Erkrankung äußerst wichtig. Regelmäßige Physiotherapie und darüber hinausgehende Bewegung, beispielsweise in Form einer Sportart, die mehrmals die Woche ausgeübt wird, sind daher fester Bestandteil der Therapie. Zudem sorgt das Training für eine Stärkung von Muskeln und Bändern und unterstützt damit den gesamten Bewegungsapparat. Im Rahmen der Physiotherapie können individuell angepasste Bewegungsübungen erlernt werden, die auch zu Hause regelmäßig durchgeführt werden sollten.

Sich für Sport und Bewegung zu motivieren, gerade wenn sich die Erkrankung bemerkbar macht und Schmerzen auftreten, ist nicht immer einfach. Wichtig ist jedoch, sich bewusst zu machen, dass Aktivität längerfristig Schmerzen lindern und die Beweglichkeit fördern kann. Finden Sie eine Bewegungsform, die Ihnen Spaß macht und individuell auf Ihre persönlichen Bedürfnisse und Voraussetzungen abgestimmt ist. Ihr Physiotherapeut oder auch Ihr behandelnder Arzt können dabei beraten, was für ein Training für Sie geeignet ist.



Morbus-Bechterew-Gymnastik und Bewegungstherapie

Die Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e. V. bietet in ihren örtlichen Gruppen in ganz Deutschland Bewegungskurse (Funktionstraining) speziell für Menschen mit Morbus Bechterew unter Leitung qualifizierter Physiotherapeuten an. Mehr dazu unter www.bechterew.de.



Ergänzende Maßnahmen

Ergotherapie

Ziel der Ergotherapie ist es, die Funktionsfähigkeit der Gelenke zu erhalten und Schmerzen zu reduzieren. Auf diese Weise soll die Selbstständigkeit im Alltag bewahrt bzw. wiederhergestellt werden. Das kann z. B. durch den Einsatz von speziellen Hilfsmitteln oder Erlernen von gelenkschonenden Bewegungsabläufen erreicht werden. Ergotherapie kann vom behandelnden Arzt verschrieben werden.

Psychologische Unterstützung

Morbus Bechterew kann nicht nur körperlich, sondern auch psychisch eine Belastung sein. Wie die Erkrankung empfunden und wie mit ihr umgegangen wird, ist von Mensch zu Mensch verschieden. Wird das Leben zunehmend von der Erkrankung bestimmt, kann eine psychologische Unterstützung dabei helfen, positive Strategien zur Krankheitsbewältigung zu aktivieren und einen besseren Umgang mit der Erkrankung zu erlernen.

Weitere Informationen

Austausch, Selbsthilfe und Initiativen

Informieren Sie sich über Morbus Bechterew und die Therapiemöglichkeiten. Auch der Erfahrungsaustausch in der Selbsthilfe ist für viele Patienten eine große Unterstützung.

Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e. V. (DVMB)

„Bewegung, Begegnung und Beratung“ ist der Leitspruch des Selbsthilfenetzwerks für Menschen mit entzündlichen Erkrankungen der Wirbelsäule. Die DVMB bietet Patienten sowie Angehörigen und Freunden Informationen, Unterstützung bei der Alltags- und Krankheitsbewältigung und die Möglichkeit zum gegenseitigen Austausch. Darüber hinaus setzt sich die Selbsthilfeorganisation für die Interessen von Patienten in der Öffentlichkeit ein. Medizinische und sozialrechtliche Beratung, soziale Hilfen, Beratungsstunden, Patientenseminare, die Mitgliederzeitschrift „Morbus Bechterew Journal“ sowie spezielle Kurse für die Bewegungstherapie zählen zum Angebot.

Speziell an junge Betroffene bis 40 Jahre richtet sich das Netzwerk „Junge Bechterewler in der DVMB“ (www.jugend-bechterew.de). Unter www.frauen-bechterew.de ist das FrauenNetzWerk der DVMB erreichbar.

Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e. V.
Metzgergasse 16, 97421 Schweinfurt
Tel.: 09721 755080
E-Mail: dvmb@bechterew.de
www.bechterew.de



Gut Bescheid zu wissen kann Ihnen mehr Sicherheit im Umgang mit der Erkrankung geben und helfen, langfristig gut mit ihr zu leben.

Deutsche Rheuma-Liga

Vielen Menschen mit rheumatischen Erkrankungen hilft der Erfahrungsaustausch in der Selbsthilfe. Die Deutsche Rheuma-Liga ist mit rund 270.000 Mitgliedern die größte deutsche Selbsthilfeorganisation im Gesundheitsbereich. Ihr Angebot ist unabhängig und frei von kommerziellen Interessen. Die Rheuma-Liga bietet Beratung und praktische Hilfen, wie z. B. Funktionstraining, unterstützt aber auch Forschungsprojekte in der Rheumatologie und tritt für die Interessen rheumakranker Menschen in der Gesundheits- und Sozialpolitik ein.

Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e. V.
Welschnonnenstraße 7, 53111 Bonn
Tel.: 0228 766060
E-Mail: bv@rheuma-liga.de
www.rheuma-liga.de



Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh)

Die Internetseite der medizinischen Fachgesellschaft Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh) bietet Informationen zu unterschiedlichen rheumatischen Erkrankungen.

www.dgrh.de



rheuma-online

Das umfangreiche Onlineportal zu rheumatischen Erkrankungen bietet Informationen, Aktuelles zu neuen Forschungsergebnissen und ein Forum für den Erfahrungsaustausch von Betroffenen.

www.rheuma-online.de



Versorgungslandkarte

Die umfangreiche Arzt- und Therapeutensuche der Deutschen Rheuma-Liga beinhaltet Rheuma-Spezialisten in ganz Deutschland.

www.versorgungslandkarte.de



RheumaPreis

Ziel des RheumaPreises ist es, ein Zeichen dafür zu setzen, dass ein aktives Berufsleben für Menschen mit rheumatischen Erkrankungen zur Selbstverständlichkeit wird. Die Initiative zeichnet Arbeitnehmer und Arbeitgeber für kreative Lösungen bei der beruflichen Integration aus.

www.rheumapreis.de



AbbVie Care

Das Internetportal von AbbVie Care bietet Wissenswertes und Service rund um Morbus Bechterew und Tipps für den Alltag mit der chronischen Erkrankung.

www.abbvie-care.de/morbus-bechterew



Glossar

A

Analgetikum

Schmerzmittel.

Anamnese

Krankengeschichte.

Ankylose

Bezeichnung für die knöcherne Verbindung zwischen benachbarten Strukturen. Kann zur Versteifung eines Gelenks führen.

Ankylosierende Spondylitis (AS)

Fachbegriff für Morbus Bechterew.

Antikörper

Proteine, die im Immunsystem z. B. gegen bestimmte Fremdstoffe wie Bakterien und Viren oder aber auch gegen körpereigene Stoffe gerichtet sind. Indem Antikörper an diese binden und sie damit für den Abbau markieren, tragen sie entscheidend dazu bei, dass diese Stoffe unschädlich gemacht werden können. In der Medizin werden bestimmte Antikörper, die z. B. entzündungsfördernde Botenstoffe erkennen und ausschalten, künstlich hergestellt und als Therapie genutzt.

Arthritis

Gelenkentzündung.

Axiale Manifestation

Form von Morbus Bechterew, bei der die Entzündung die Wirbelsäule und die Kreuz-Darmbein-Gelenke betrifft.

Axiale Spondyloarthritis

Fachbegriff für Morbus Bechterew im weiteren Sinne.

B

BASDAI

Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index; Fragebogen zur Ermittlung der Krankheitsaktivität bei Morbus Bechterew; als Download bei der DVMB e. V. erhältlich (www.bechterew.de).

BASFI

Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index; Fragebogen zur Ermittlung der Funktionseinschränkungen durch Morbus Bechterew; als Download bei der DVMB e. V. erhältlich (www.bechterew.de).

Biologika

Biotechnologisch hergestellte Medikamente, die u. a. bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen eingesetzt werden; greifen gezielt in die Entzündungsprozesse im Immunsystem ein und hemmen sie.

Biosimilars

Nachahmerprodukte von Original-Biologika; ein Biosimilar ist dem originalen Biologikum ähnlich, jedoch nicht mit ihm identisch, was jedoch keine klinischen Auswirkungen hat.

Blutsenkungsgeschwindigkeit (BSG)

Blutwert, der bei einer Blutuntersuchung festgestellt werden kann; eine erhöhte BSG ist ein Hinweis auf eine Entzündung im Körper.

Botenstoffe

Steuern gezielt das Immunsystem, indem sie Signale an Zellen weitergeben und so z. B. Entzündungen beeinflussen. Es gibt entzündungsfördernde und entzündungshemmende Botenstoffe.

C

Chronische Entzündung

Bleibt ein Entzündungsprozess dauerhaft bestehen, wird er als chronisch bezeichnet; dies ist z. B. bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen der Fall.

Colitis ulcerosa

Chronisch-entzündliche Darmerkrankung.

C-reaktives Protein (CRP)

Blutwert, der bei einer Blutuntersuchung festgestellt werden kann; Eiweiß, dessen erhöhtes Vorkommen im Blut auf eine Entzündung hinweist.

E

Enthesitis

Schmerzhafte Entzündung der Sehnen und Sehnenansätze; kommt bei Morbus Bechterew gehäuft an den Fersen vor.

Entzündung

Abwehrreaktion des Immunsystems, z. B. gegen Eindringlinge im Körper (etwa Viren oder Bakterien); Zeichen einer Entzündung sind Wärme, Rötung, Schwellung und Schmerzen. Ist die Abwehrreaktion erfolgreich abgeschlossen, klingt die Entzündung ab (Ausnahme: chronische Entzündung).

Ergotherapie

Therapiemethode, um Bewegungsabläufe zu verbessern oder wiederherzustellen und Einschränkungen in der Beweglichkeit zu verhindern.

F

Fatigue

Anhaltender Zustand tiefer Erschöpfung und ausgeprägter Müdigkeit; kann im Zusammenhang mit Morbus Bechterew auftreten.

G

Gelenkpunktion

Entfernen von Gelenkflüssigkeit bei einem Gelenkerguss mit einer Nadel.

H

Hepatitis

Entzündung der Leber.

HLA-B27

Erbfaktor, der sich bei einigen Menschen an der Oberfläche fast aller Zellen befindet; ist bei vielen Menschen mit Morbus Bechterew nachweisbar. Da er jedoch auch bei Gesunden vorkommen kann, ist er kein sicherer Nachweis, sondern nur ein Hinweis.

I

Immunsystem

Komplexes Abwehrsystem des Körpers, das ihn mithilfe von Zellen und Botenstoffen vor Angriffen durch Krankheitserreger schützt. Eine Fehlleitung des Immunsystems kann u. a. zu einer chronischen Entzündung führen.

Infektion

Eindringen von Krankheitserregern (z. B. Viren oder Bakterien) in den Körper und ihre Vermehrung; kann eine Entzündung auslösen.

Infusion

Verabreichen von Flüssigkeit (z. B. Medikamenten) in den Körper, erfolgt in der Regel über eine Vene.

Injektion

Verabreichen von Medikamenten mit einer Spritze oder einer Injektionshilfe (z. B. einem Pen). Erfolgt eine Injektion unter die Haut (also nicht in die Vene oder in den Muskel), wird sie als subkutan bezeichnet.

J **JAK-Hemmer**
Januskinase-Hemmer; kleine Moleküle, die im Inneren von Zellen an Januskinasen binden und dadurch die Weiterleitung von Entzündungssignalen verhindern und den Krankheitsprozess unterbrechen; Medikamente in Tablettenform, die u. a. bei Morbus Bechterew eingesetzt werden.

Januskinasen
Enzyme, die im Immunsystem an der Signalweiterleitung von entzündungsfördernden Botenstoffen beteiligt sind.

K **Kortisonpräparate**
Auch Glukokortikoide, Kortikoide oder umgangssprachlich Kortison; Medikamente, die eine entzündungshemmende Wirkung haben und hochdosiert auch das Immunsystem unterdrücken.

Kreuz-Darmbein-Gelenke
Auch Iliosakralgelenke (ISG) oder Sakroiliakalgenke (SIG); Gelenke, welche das Kreuzbein, den vorletzten Abschnitt der Wirbelsäule, mit dem Becken verbinden.

M **Magnetresonanztomografie (MRT)**
Auch Kernspintomografie; bildgebendes Verfahren, mit dem digitale Schnittbilder vom Körper erzeugt werden.

Morbus Bechterew
Auch axiale Spondyloarthritis oder ankylosierende Spondylitis (AS); chronisch-entzündliche Erkrankung der Wirbelsäule, bei der besonders häufig die Kreuz-Darmbein-Gelenke sowie die Wirbelsäule betroffen sind.

Morbus Crohn
Chronisch-entzündliche Darmerkrankung.

Morgensteifigkeit
Eingeschränkte Beweglichkeit von Gelenken in den Morgenstunden nach längerer Ruhe, charakteristisch für viele chronisch-entzündliche Gelenkerkrankungen, z. B. Morbus Bechterew.

N **Nicht röntgenologische axiale Spondyloarthritis**
Auch axiale Spondyloarthritis ohne Röntgennachweis einer ankylosierenden Spondylitis; Form von Morbus Bechterew; kann mittels Magnetresonanztomografie, nicht durch Röntgen, nachgewiesen werden.

Nicht steroidale Antirheumatika (NSAR)
Kortikoidfreie entzündungshemmende Medikamente, die bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen angewendet werden.

P **Periphere Manifestation**
Form von Morbus Bechterew, bei der es an Gelenken fern der Wirbelsäule zu einer Entzündung kommt, z. B. an den Kniegelenken oder an der Hüfte.

Physiotherapie
Krankengymnastik.

Protein
Eiweißstoff.

R **Remission**
Verschwinden oder Rückgang von Beschwerden einer chronischen Erkrankung.

Rheumatologe
Facharzt für rheumatische Erkrankungen.

Röntgen

Bildgebendes Verfahren, das durch Röntgenstrahlung Bilder vom Inneren des Körpers erzeugt, z. B. von Knochen.

S

Sonografie

Körperliche Untersuchung mit Ultraschall.

Spondylitis

Wirbelentzündung.

Spondylitis ankylosans

Morbus Bechterew.

T

TNF-Hemmer

Bestimmte Form von Biologika, die gezielt auf den entzündungsfördernden Botenstoff Tumor-Nekrose-Faktor (TNF) einwirken, ihn blockieren und damit den Entzündungsprozess im Körper hemmen.

Tuberkulose

Infektionskrankheit, die durch bestimmte Bakterien verursacht wird und am häufigsten die Lunge befällt.

Tumor-Nekrose-Faktor (TNF)

Botenstoff, der Entzündungsprozesse im Körper fördert und bei Menschen mit chronisch-entzündlichen Erkrankungen vermehrt gebildet wird.

U

Uveitis

Entzündung der mittleren Augenhaut.

Z

Zytokin

Botenstoff.



Diese Broschüre empfiehlt Ihnen die Praxis:



you

Tel.: 08000 486472
E-Mail: info@abbvie-care.de
www.abbvie-care.de

AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG
Mainzer Straße 81 | 65189 Wiesbaden