

Leichtere RA bei früher Menopause

Frauen mit früher Menopause können mit einer mildereren RA-Erkrankung rechnen. In einer schwedischen Untersuchung wurde deutlich, dass bei über 45-jährigen RA-Patientinnen, deren Menopause früh eingesetzt hatte, die Wahrscheinlichkeit eines schweren Krankheitsverlaufs um die Hälfte reduziert ist (16% vs. 35%). Der hormonelle Wechsel schei-

ne daher einen gewissen Einfluss auf die Krankheitsausprägung zu haben, so die Vermutung der Forscher vom Skane Universitätshospital in Malmö. Kein Vorteil oder Nachteil hinsichtlich der Schwere der RA konnte für einen früheren Gebrauch oraler Kontrazeptiva beziehungsweise für früheres Stillen entdeckt werden. In die Studie wurden Patienten eingeschlossen,

die zwischen 1991 und 1996 an einer Gesundheitsumfrage teilgenommen hatten und später an RA erkrankt waren. Für Studienleiterin Dr. Mitra Pikwer könnte die Studie dabei helfen, zu verstehen, wie Hormone auf die Entwicklung der RA Einfluss nehmen. Zudem sei eine bessere Langzeitprognose für die Patientinnen möglich. **KD**

Wird Alzheimer durch Arthrose gefördert?

Schon seit geraumer Zeit ist bekannt, dass die Arthrose nicht nur eine rein lokale Gelenkerkrankung ist, sondern auch Komponenten einer systemischen Entzündungsreaktion besitzt. Eine französische Arbeitsgruppe um Professor Francis Berenbaum von der Pierre & Marie Curie Universität in Paris hat am diesjährigen EULAR-Kongress eine aufsehen-

erregende These vorgestellt. Demnach könnte die Arthrose aufgrund solcher chronischen Entzündungsreaktionen auch Folgen für andere Organe, beispielsweise das Gehirn, haben. So konnten die Wissenschaftler in speziellen «Alzheimer-Mäusen» experimentell eine Arthrose auslösen und sich dann das Gehirn der Tiere ansehen. Mäuse mit Arthrose hatten deut-

lich schneller und stärker Alzheimer-Plaques gebildet als Mäuse ohne Arthrose. Eine adäquate Bewegungstherapie für Arthrosepatienten würde daher nicht nur die entzündlichen Prozesse abbremsen, sondern möglicherweise auch Demenzerkrankungen vorbeugen, so Berenbaum. **KD**

Rauchen schadet Anti-TNF-Behandlung

Rauchen ist nicht nur ein ungünstiger Prädiktor für die Entwicklung und Progression der rheumatoiden Arthritis, es schwächt auch die Response auf eine Anti-TNF-Behandlung. In einer grossen amerikanischen Studie wurden die Daten von 2800 Patienten analysiert, die zum ersten Mal mit einem TNF-Inhibitor behandelt worden waren. Dabei wiesen die Raucher eine signifikant höhere Krankheitsaktivität (CDAI und DAS28) auf. Die Aussicht auf einen besseren Heilungserfolg bei Nikotinverzicht sei ein weiteres starkes Argument für die Ärzte, ihre Patienten vom Nichtrauchen zu überzeugen, erklärte Studienleiter Professor Ozlem Pala von der Universität Miami in Berlin. **KD**



Höheres Herpes-zoster-Risiko bei TNF- α -Hemmung

Patienten, die unter entzündlichen rheumatischen Erkrankungen leiden und deswegen mit TNF- α -Inhibitoren behandelt werden, haben ein höheres Risiko, einen Herpes-zoster zu entwickeln als Patienten, die mit einer traditionellen Basistherapie (DMARD) versorgt werden. In eine in Berlin vorgestellte französische Metaanalyse wurden 22 Artikel und 28 Abs-

tracts aus den Jahren 2006 bis 2010 mit insgesamt 124 966 Patientenjahren eingeschlossen. Insgesamt ergab sich eine Odds Ratio (OR) von 1,75 (95%-Konfidenzintervall: 1,5–2,04), was einem um 75 Prozent erhöhten Erkrankungsrisiko für Herpesvirusinfektionen entspricht. «Dieser systematische Überblick zeigt, dass mit TNF- α -Hemmern behandelte Pa-

tienten sorgsam auf Frühzeichen einer Herpes-zoster-Infektion untersucht werden sollten», meinte in Berlin die Leiterin der Studie, Helene Che vom Universitätsspital Lapeyronie in Montpellier. Da ein Impfstoff verfügbar ist, sollten diese Patienten rechtzeitig vor Beginn der Biologikatherapie geimpft werden, empfehlen die Autoren der Metaanalyse. **KD**

Gele und Salben bei Verstauchungen

Verstauchungen gehören zu den häufigsten Sportverletzungen. In einer randomisierten klinischen Studie wollte man in Spanien nun prüfen, wie sich das homöopathische Produkt Traumeel im Vergleich zu einem Diclofenac-haltigen Standardpräparat bei solchen Verletzungen schlägt. Dazu wurden 449 körperlich aktive Männer und Frauen

(Alter 18 bis 40 Jahre) mit leichter bis mässiger Verstauchung des Sprunggelenks (Grad 1 und 2) entweder mit Traumeel Salbe beziehungsweise Traumeel Gel oder Diclofenac Gel 3-mal täglich über 14 Tage behandelt. Alle drei Gruppen wiesen gemäss den in Berlin vorgestellten Ergebnissen am Tag 7 vergleichbare Verbesserungen der VAS-Schmerzscores auf

(60,6%, 71,1% und 68,9%). Nach zwei Wochen betrug die medianen Verbesserungen in allen drei Gruppen rund 94 Prozent. Allerdings wurde in der Studie nicht gegen Placebo getestet, sodass unklar blieb, wie sich die Heilung der verstauchten Gelenke unbehandelt entwickelt hätte. **KD**

Vorhersage von Morbus Bechterew durch Biomarker

Der Krankheitsverlauf des Morbus Bechterew (Spondylitis ankylosans) kann individuell sehr unterschiedlich sein. Schon seit längerem versuchen Forscher daher, das zukünftige Ausmass der Progredienz (z.B. über radiologische Parameter) zu bestimmen. Allerdings können Patienten mit normalen Rückenbefunden ausgeprägte Einschränkungen der Beweglichkeit zeigen, und umgekehrt sind Patienten mit ausgeprägten Röntgenbefunden bisweilen nur wenig beeinträchtigt. Am EULAR-Kongress wurde nun eine Studie präsentiert, nach der anhand von Biomarkern eine Vorhersage des Krankheitsverlaufs möglich erscheint. Die Forscher um Dr. Denis Podubnyy und Professor Joachim Sieper von

der Berliner Charité hatten die Daten von 64 Patienten mit Morbus Bechterew analysiert. Schon zu Beginn der Studie waren radiologische Schäden an der Wirbelsäule (Syndesmophyten) darstellbar und daher ein erhöhtes Risiko für die weitere Progression der Veränderungen zu erwarten. Nach zwei Jahren zeigten 26 Patienten neue Syndesmophyten beziehungsweise ein Voranschreiten der bereits vorhandenen Syndesmophyten und stärkere Beeinträchtigungen der Wirbelsäule. Bei 38 Patienten waren keine weitere Progression und keine Verschlechterung zu beobachten. Zwischen beiden Gruppen entdeckten die Forscher teilweise erhebliche Unterschiede in den Serumwerten von Biomarkern, die beim Knochen- und Knor-

pelstoffwechsel eine wichtige Rolle spielen. Patienten mit progressivem Verlauf hatten zu Beginn der Beobachtung einen erhöhten Serumspiegel der Biomarker MMP3 (Matrix Metalloproteinase 3) PIINP (N-Propeptide), BMP 2 (knochenbildungsanregendes Protein) und VEGF (vaskulärer endothelialer Wachstumsfaktor) sowie einen erniedrigten Spiegel für OPG (Osteoprotegerin). Diese fünf Proteine könnten daher als prädiktive Marker für eine schnell voranschreitende Wirbelschädigung bei Bechterew-Patienten eingesetzt werden, so die Wissenschaftler. Für ein optimales Behandlungskonzept sei es immens wichtig zu wissen, ob die Erkrankung eines Patienten einen progressiven Verlauf nimmt, sagte Poddubnyy. **KD**