

Schlaganfall bei rheumatoider Arthritis: Folgeschäden im Krankenhaus

Kang J-H et al. Risk of adverse outcomes in patients with rheumatoid arthritis hospitalized for a stroke – a cross-sectional study. *Clinical Rheumatology* 2018; 37: 2917–1926.

Rheumatoide Arthritis (RA) kann durch ihre Entzündungen zu Arteriosklerose führen. Es gibt Studien die auf einen Zusammenhang zwischen RA und kardiovaskulären Erkrankungen hinweisen. Dabei kann es unter anderem zu Schlaganfällen kommen. Durch die Vorbelastung wird vermutet, dass RA-Patienten mit Schlaganfall im Krankenhaus ungünstigere Prognosen haben als Menschen ohne RA. Die Autoren untersuchen deshalb die Folgeschäden bei Hospitalisation.

Die Studie basiert auf Krankenkassendaten aus Taiwan. Die Daten sind repräsentativ für die Bevölkerung Taiwans und damit generalisierbar für eine große Gruppe an Chinesen. Insgesamt konnten über 27 000 Patienten mit Schlaganfall zwischen 2001 und 2013 identifiziert werden. Davon hatten 913 mind. 2 RA-Diagnosen. Zur Sicherheit wurden nur Patienten eingeschlossen, bei denen zusätzlich mind. ein DMARD als Medikation hinterlegt war. So konnten insgesamt 764 Patienten in die Auswertung aufgenommen werden. Zusätzlich wurde eine Kontrollgruppe aus den Patienten mit Schlaganfall aber ohne RA gezogen, welche eine ähnliche Alters- und Geschlechtsstruktur aufweisen. Es wurden 2292 Kontroll-Probanden eingeschlossen.

Das Durchschnittsalter der Teilnehmer lag bei 69 Jahren, ca. 46% waren männlich. Patienten mit RA wiesen eine höhere Prävalenz von Bluthochdruck, koronarer Herzerkrankung und NSAID-Einnahme auf als Patienten ohne RA. Es konnten keine Unterschiede bei Nebenwirkungen oder Folgeschäden (z. B. Lungenentzündungen, Mortalität, Harnwegsentzündungen, usw.) während des Krankenhausaufenthaltes festgestellt werden. Einzig Magengeschwüre traten bei Patienten mit RA häufiger auf. Dagegen war die Aufenthaltsdauer bei Patienten mit RA minimal kürzer und die Kosten etwas nied-

riger als bei der Kontrollgruppe. Betrachtet man die Art des Schlaganfalls zeigen sich bei ischämischen Infarkt keine Gruppenunterschiede. Bei hämorrhagischem Infarkt war die Wahrscheinlichkeit für eine künstliche Beatmung bei Patienten mit RA höher als bei der Kontrollgruppe. Die Autoren können keine Erklärung für die geringeren Kosten bei RA-Patienten liefern. Sie vermuten, dass die Medikation gegen Arthritis die Auswirkungen des Schlaganfalls möglicherweise positiv beeinflussen. Das höhere Risiko für Magenprobleme bei rheumatoider Arthritis lässt sich auf die langjährige Einnahme von Medikamenten zurückführen.

FAZIT

Bei Hospitalisation aufgrund eines Schlaganfalls zeigen sich keine Unterschiede zwischen Patienten mit rheumatoider Arthritis und Patienten ohne RA. Einzig Magengeschwüre treten bei rheumatoider Arthritis häufiger auf. Die Autoren schlussfolgern, dass das Standardprozedere bei Schlaganfall daher auch für Rheuma-Patienten geeignet ist. Eine Limitation ist das Fehlen von Angaben zur Krankheitsaktivität. Hier sind weitere Studien notwendig, auch zu weiteren Einflussfaktoren.

Stephanie Burgess, Stuttgart