

Spondyloarthritis



Prof. Dr. med. Martin Rudwaleit

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Martin Rudwaleit
Klinik für Innere Medizin und Rheumatologie
Klinikum Bielefeld
An der Rosenhöhe 27
33647 Bielefeld
martin.rudwaleit@klinikumbielefeld.de

Bibliografie

DOI <https://doi.org/10.1055/a-0963-6694>
Akt Rheumatol 2019; 44: 285
© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York
ISSN 0341-051X

Die letzten beiden Dekaden bedeuteten für die Gruppe der Spondyloarthritis einschließlich der Psoriasis-Arthritis einen Durchbruch in allen Bereichen dieser Erkrankungsgruppe: im Verständnis genetischer und pathophysiologischer Vorgänge, des klinischen Verlaufs, der Diagnostik und Klassifikation, der Bildgebung und neuer und effektiver Therapiemöglichkeiten bis hin zu einem Treat-to-Target Konzept. Auf diese neuen Erkenntnisse wird im vorliegenden Themenband durch namhafte Autoren umfassend und aktuell eingegangen.

Auf Zytokinebene hat sich neben TNF α der IL23/IL17 Zytokinweg als pathophysiologisch relevant erwiesen in genetischen und histologischen Untersuchungen und auch in Tiermodellen zur SpA. Zentraler Stellenwert in der Bildgebung der axialen SpA ist heute die MRT, insbesondere zur Abbildung von akuten Entzündungen. Die Erfahrungen und Studien der letzten Jahre haben aber auch gezeigt, dass die Interpretation von MRT-Läsionen schwierig sein kann und im klinischen Kontext erfolgen sollte. Patienten-basierte Outcome-Parameter haben mittlerweile einen festen Stellenwert so-

wohl in klinischen Studien, aber auch in der klinischen Praxis und erlauben eine bessere und standardisierte Beurteilung von Krankheitsaktivität, Funktionalität und Lebensqualität. Mit den 2009 eingeführten Assessment of Spondyloarthritis International Society (ASAS) Klassifikationskriterien für axiale SpA konnten erstmals neben der ankylosierenden Spondylitis (röntgenologische axiale SpA; r-axSpA) auch Studien zur nicht-röntgenologischen axialen SpA (nr-axSpA) durchgeführt werden. Therapeutisch stehen bei der axialen SpA neben NSAR jetzt 2 Klassen von Biologika zur Verfügung: TNF α -Inhibitoren und IL17-Inhibitoren. Es gibt klare Empfehlungen, wann diese Substanzen zum Einsatz kommen sollten und welche Patienten besonders profitieren. Der Einfluss dieser Substanzen auf die Röntgenprogression ist nach wie vor Gegenstand wissenschaftlicher Untersuchungen. Bei der Psoriasis-Arthritis sind interessanterweise auch Substanzen therapeutisch hoch wirksam, die bei der axialen SpA nicht wirksam sind, was die Komplexität und die Diversität dieser Erkrankungen trotz vieler Gemeinsamkeiten unterstreicht.