Artikel online veröffentlicht: 16.06.2021

Rheumatoide Arthritis: Fatigue-Besserung folgt der Remission mit Verzögerung

Holdren M et al. Improvements in Fatigue Lag Behind Disease Remission in Early Rheumatoid Arthritis: Results From the Canadian Early Arthritis Cohort. Arthritis Rheumatol 2021; 73: 53–60. doi: 10.1002/art.41499

Die Mehrzahl der Patientinnen und Patienten mit einer rheumatoiden Arthritis (RA) leidet an Fatigue, welche die Lebensqualität der Betroffenen erheblich einschränkt. Welcher zeitliche Zusammenhang besteht zwischen der Krankheitsaktivität und der Fatigue? Dieser und weiteren Fragen ging ein kanadisches Forscherteam anhand eines Kollektivs von Personen mit einer RA im Frühstadium nach.

Die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler interessierte besonders, ob sich anhand der Fatigue bei Behandlungsbeginn und nach 3 Monaten das Ergebnis nach einem Jahr vorhersagen lässt, ob eine frühzeitige Krankheitskontrolle langfristig und anhaltend die Fatigue reduziert und ob die RA-Remission und die Fatigue-Reduktion synchron oder mit Verzögerung eintreten. Das Studienkollektiv bildeten 1864 Patientinnen und Patienten der CATCH-Kohorte, einer multizentrischen, prospektiven Longitudinalstudie von Personen mit einer frühen RA (Symptomdauer maximal 12 Monate). Alle Teilnehmenden wurden bei ihrer Aufnahme in das CATCH-Kollektiv sowie anschließend in regelmäßigen Intervallen zu verschiedenen klinischen Parametern befragt. Unter anderem quantifizierten sie dabei auch die Fatigue mithilfe einer numerischen Ratingskala (Punktwert 0 bis 10). Bei einem Punktwert ≤ 2 ging das Forscherteam von einer geringen, bei einem Punktwert zwischen 3 und 4 von einer mäßigen und bei einem Punktwert ≥ 5 von einer schweren Fatigue aus. Als Maß für die Krankheitsaktivität diente der Disease Activity Score in 28 Gelenken (DAS28). Die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler verglichen Personen mit geringer Krankheitsaktivität (DAS28 ≤ 3,2) und Personen, die innerhalb von 3 Monaten nach Kohorteneintritt keine geringe Krankheitsaktivität erreicht hatten, bezüglich der Fatigueschwere.

Ergebnisse

Die Studienteilnehmenden waren im Schnitt 54 Jahre alt, 72 % waren Frauen. Der durchschnittliche DAS28-Score betrug bei Kohorteneintritt 4,9. Über eine geringe, mäßige bzw. starke Fatigue klagten 23, 19 bzw. 59 % der Betroffenen. Im Verlauf des ersten Nachbeobachtungsjahres korrelierte die Fatigueschwere mit den Schmerzen, der von den Betroffenen bzw. den Behandlern bewerteten globalen Krankheitsaktivität, mit dem DAS28, dem TJC (Tender Joint Count), dem SJC (Swollen Joint Count), der Erythrozytensedimentationsrate sowie dem CRP-Spiegel. Im Zeitverlauf beobachtete das Forscherteam eine Abnahme der Fatigue-Scores, wobei die stärkste Reduktion zum Zeitpunkt des 3-Monats-Nachbeobachtungstermins eintrat. Patientinnen und Patienten mit geringer Fatigue nach 3 Monaten hatten im Vergleich zu Personen mit mäßiger oder schwerer Fatigue nach 3 Monaten signifikant geringere Fatigue-Belastungen während der weiteren Nachbeobachtungsperiode. Diejenigen Teilnehmenden, welche innerhalb von 3 Monaten eine Remission oder eine geringe Krankheitsaktivität erreichten (DAS28 ≤ 3,2) hatten im Vergleich zu Personen mit höherer Krankheitsaktivität ebenfalls signifikant niedrigere Fatigue-Scores während der weiteren Nachbeobachtungszeit. Der maximale Effekt auf die Fatigue trat nach der Remission mit einer Verzögerung von 6 Monaten ein.

FAZIT

Ein erheblicher Teil der Patientinnen und Patienten mit einer neu diagnostizierten RA leidet an Fatigue, welche stark mit der Schmerzbelastung korreliert und sich im weiteren Krankheitsverlauf wieder bessert, schlussfolgern die Autorinnen und Autoren. Ein frühes Therapieansprechen innerhalb von 3 Monaten geht mit einer kurz- und langfristigen Fatigue-Linderung einher, wobei die maximale Fatigue-Reduktion erst etwa 6 Monate nach der Remission eintritt.

Dr. med. Judith Lorenz, Künzel

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.