

## Klassifikationskriterien der Rheumatoiden Arthritis

### Stellenwert der CCP-AK (AK gegen cyclische citrullinierte Proteine)

Amerikanische und europäische Rheumatologen (ACR = American College of Rheumatology, EULAR = European League Against Rheumatism) haben die seit 1987 gültigen ACR-Klassifikationskriterien für die Rheumatoide Arthritis (RA) überarbeitet und sich auf einen neuen Kriterienkatalog geeinigt. In diesem werden 4 Kategorien (A-D) mit einem Punktesystem bewertet. Bei mindestens 6 von 10 Punkten liegt eine „definitive RA“ vor.

ACR/EULAR-Klassifikationskriterien für die RA <sup>1</sup>		Score
A	<u>Gelenkbeteiligung</u> (Synovitis)	
	1 großes Gelenk*	0
	2-10 große Gelenke	1
	1-3 kleine Gelenke <sup>+</sup> (mit/ohne Beteiligung von großen Gelenken)	2
	4-10 kleine Gelenke (mit/ohne Beteiligung von großen Gelenken)	3
	> 10 Gelenke (davon mindestens 1 kleines Gelenk)	5
B	<u>Serologie</u> (mindestens 1 Testergebnis erforderlich)	
	Negative RF <i>und</i> negative CCP-AK	0
	Niedrig-positive RF <i>oder</i> niedrig-positive CCP-AK	2
	Hoch-positive RF <i>oder</i> hoch-positive CCP-AK	3
C	<u>Akute-Phase-Reaktion</u> (mindestens 1 Testergebnis erforderlich)	
	Unauffälliges CRP <i>und</i> unauffällige BSG	0
	Erhöhtes CRP <i>oder</i> beschleunigte BSG	1
D	<u>Dauer der Beschwerden</u>	
	< 6 Wochen	0
	≥ 6 Wochen	1

(\* große Gelenke: Schulter, Ellenbogen, Hüftgelenk, Knie, Fußknöchel

+ kleine Gelenke: Handwurzel-, Metakarpophalangeal-, proximale Interphalangeal-, Metatarsophalangealgelenke)

Die Diagnose einer Rheumatoiden Arthritis ist gerade in der Initialphase nicht einfach zu stellen. Der Verlauf und die Prognose hängen jedoch entscheidend von einer früh einsetzenden intensiven Basistherapie ab.

Die alleinige Bestimmung der Rheumafaktoren (RF) bleibt oft unbefriedigend, da die Erkrankung nicht immer mit RF-Nachweis einhergeht und niedrigtitrige RF auch bei anderen Gelenkerkrankungen sowie Gesunden nachgewiesen werden können.

Autoantikörper gegen citrullinierte Antigene (**CCP-AK**) sind hochsensitive und -spezifische Serummarker der RA. Neben ihrer hohen Spezifität haben CCP-AK auch einen hohen prädiktiven Wert für einen erosiven Verlauf der Erkrankung. Ihr Nachweis ist damit auch ein wesentlicher prognostischer Marker.

Mit den RA-Klassifikationskriterien werden die **Anzahl der betroffenen Gelenke (Synovitis)**, die **Rheumaserologie (RF/CCP-AK)**, **Akute-Phase-Reaktion (CRP/BSG)** und die **Dauer der Symptome** in einem Punktesystem beurteilt. Für eine „definitive RA“ sind **≥ 6 von 10 Punkten** erforderlich.

#### Literatur:

1. Aletaha et al. 2010 Rheumatoid Arthritis Classification Criteria. *Arthritis & Rheumatism* 2010; 62(9):2569-2581
2. Schneider M, Krüger K. Rheumatoide Arthritis – Frühdiagnose und Krankheitskontrolle. *Dtsch Arztebl Int* 2013; 110 (27-28):477-484
3. Fiehn C et al. S2e-Leitlinie: Therapie der rheumatoiden Arthritis mit krankheitsmodifizierenden Medikamenten. *Z Rheumatol* 2018;77(Suppl 2):S35-53