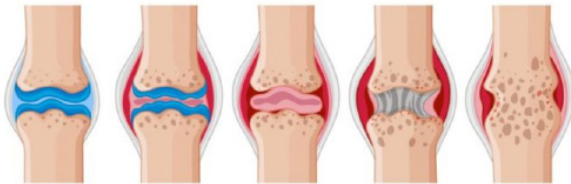




Rheumatoide Arthritis

Die Rheumatoide Arthritis (RA) ist eine chronisch-entzündliche systemische Autoimmunerkrankung, die häufig schubweise verläuft. In Deutschland ist ungefähr einer von 100 Erwachsenen an der RA erkrankt, wobei Frauen etwa dreimal so häufig betroffen sind wie Männer.

Die der RA zugrundeliegende Gelenkentzündung führt zu schmerzhaften und geschwollenen Gelenken mit Funktionseinschränkung. Gelenkknorpel und Knochen werden dabei geschädigt. Bei besonders schweren Verläufen oder in unbehandeltem Zustand kann die RA zu einer fortschreitenden Zerstörung des kompletten Gelenks führen:



Gesundes und krankes Gelenk im Vergleich

Im Rahmen der Rheumatoiden Arthritis können sich zusätzlich sogenannte Rheumaknoten bilden oder einzelne Organe in Mitleidenschaft gezogen werden (z. B. Lungen, Augen, Nerven, Herz und Blutgefäße).

Eine schnelle Diagnose und ein frühzeitiger Therapiebeginn sind entscheidend für die weitere Prognose, um schwerwiegende Folgeschäden der RA zu verhindern.

Rheumatoide Arthritis



Häufigste entzündliche Gelenkerkrankung

Bildquellen:
© Rheumatoide Arthritis-40715763.jpeg (iStock)
© Rheumatoide Arthritis-13542491_M-d.jpeg (Fotolia)
© <https://dam.gesund.bund.de/assets/rheumatoide-arthritis-symptome.svg>



LABOR 28
BERLIN



Labor 28 MVZ GmbH

Mecklenburgische Str. 28 • 14197 Berlin
Tel.: 030 82093-0 • FAX: 030 82093-301
info@labor28.de • www.labor28.de

© Nachdruck nur mit ausdrücklicher
Genehmigung, Labor 28 • 11/2025



SONIC HEALTHCARE
GERMANY

Rheumatoide Arthritis ...

Klinische Beschwerden

Der Beginn der Rheumatoiden Arthritis kann akut oder schleichend erfolgen und mit einem allgemeinen, grippe-ähnlichen Krankheitsgefühl einhergehen (bspw. Müdigkeit, Leistungsschwäche, Schlafstörungen, Fieber, Nachtschweiß oder Gewichtsverlust).



Typische Krankheitserscheinungen bei RA

Die vorliegende Gelenkentzündung (Synovitis) äußert sich charakteristischerweise mit symmetrisch auftretenden, schmerzhaften Schwellungen vorwiegend an den kleinen Gelenken der Hände und Füße (insbesondere Handgelenke, Fingergrund- und Fingermittelgelenke und/oder Zehengrundgelenke), die mehr als sechs Wochen andauern. Die Schmerzen gehen in der Regel mit einer Morgensteifigkeit einher, die mindestens 60 Minuten anhält.

Mögliche Krankheitserscheinungen außerhalb des Bewegungssystems sind die Bildung von Rheumaknoten und Erkrankungen an Gefäßen und verschiedenen Organen (vor allem Lunge und Augen aber z. B. auch an Nerven und am Herz).

Ein frühes Erkennen der Rheumatoiden Arthritis ist entscheidend, da durch eine rechtzeitig einsetzende wirksame Therapie insbesondere die fortschreitende Funktionseinschränkung der Gelenke verlangsamt bzw. verhindert werden kann.

Diagnose der Rheumatoiden Arthritis

In der Frühphase der Erkrankung ist die diagnostische Zuordnung der Beschwerden manchmal schwierig, da zahlreiche **andere Erkrankungen mit Gelenksbeschwerden** einhergehen können. Hierzu zählen z. B.:

- Bindegewebserkrankungen (Kollagenosen)
- Gefäßentzündung (Vaskulitis)
- Gelenkentzündungen bei Infektionen (sogenannte reaktive Arthritis, bspw. hervorgerufen durch Chlamydien, Yersinien, Campylobacter, Salmonellen oder Streptokokken)
- Lyme-Arthritis (mögliche Spätfolge einer Borrelien-Infektion)
- Virale Arthritis (bspw. hervorgerufen durch Parvovirus B19 [Erreger der Ringelröteln], Hepatitis B-, Hepatitis C-Virus oder HIV)
- Arthritis bei Schuppenflechte (Psoriasis-Arthritis)
- Gicht
- Arthrose
- und viele andere Erkrankungen

Die Diagnose der Rheumatoiden Arthritis stützt sich auf **Klassifikationskriterien**, die von amerikanischen und europäischen Expertengruppen erstellt wurden. Hierbei werden die **Anzahl der beteiligten Gelenke, Entzündungswerte und spezielle Rheumawerte im Blut sowie die Dauer der Beschwerden** mit einem Punktesystem bewertet.

Bildgebende Verfahren, wie z. B. die Röntgenuntersuchung beider Hände und Füße, die Gelenksonographie und gegebenenfalls die Magnetresonanztomographie (MRT) können die Diagnosestellung der RA unterstützen. Entsprechende strukturelle Gelenk- und Knochenveränderungen fehlen in der frühen Phase der Erkrankung jedoch meist.

Labordiagnostik

Zu den wichtigsten Laboruntersuchungen bei Verdacht auf eine Rheumatoide Arthritis gehört die Bestimmung der Entzündungsparameter im Blut:

- **Blutsenkungsgeschwindigkeit (BSG)**
- **C-reaktives Protein (CRP)**

und weiterer serologischer Marker:

- **IgG-Antikörper gegen citrullinierte Peptide (ACPA, z. B. CCP-AK)**
- **IgM-Rheumafaktoren (RF)**

Die alleinige Bestimmung der IgM-Rheumafaktoren ist nicht ausreichend, da die Rheumatoide Arthritis nicht immer mit dem Nachweis von RF einhergeht und niedrige Rheumafaktor-Werte auch bei anderen rheumatologischen und nicht-rheumatologischen Erkrankungen sowie bei Gesunden nachgewiesen werden können.

Der Nachweis von IgG-Antikörpern gegen citrullinierte Peptide ist für die Diagnose der RA vergleichbar sensitiv (empfindlich) wie die Rheumafaktoren, aber deutlich spezifischer, d. h. Gesunde können besser von Kranken unterschieden werden.

CCP-AK können bei einer Vielzahl der Betroffenen schon im frühen Stadium der RA nachgewiesen werden oder sogar der Erkrankung bereits um Jahre vorausgehen.

Bei entsprechenden klinischen Anzeichen der Erkrankung gilt der gleichzeitige Nachweis von RF und CCP-AK als nahezu beweisend für die Rheumatoide Arthritis.