

Fokus RA

Leben und arbeiten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen



Inhaltsverzeichnis

Erfahrungen – Einblick in die Praxis deutscher Rheumatologen	04
Austausch – ein Patient und ein Arzt über Leben und Arbeiten	06
mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen	
Wissen – Wirkung und Wert biologischer Medikamente	08
Position – Remission als Nutzen – die Expertensicht	10
Impressum	11

Erfahrungen

Status quo in der Versorgung entzündlich-rheumatischer Erkrankungen: Was sind die Auswirkungen auf das Leben der Patienten? Was erschwert die Behandlung? An welchem Punkt ist die Forschung? Antworten auf diese Fragen lieferte eine Umfrage² unter 100 Rheumatologen. Sie haben folgende Erfahrungen gemacht:

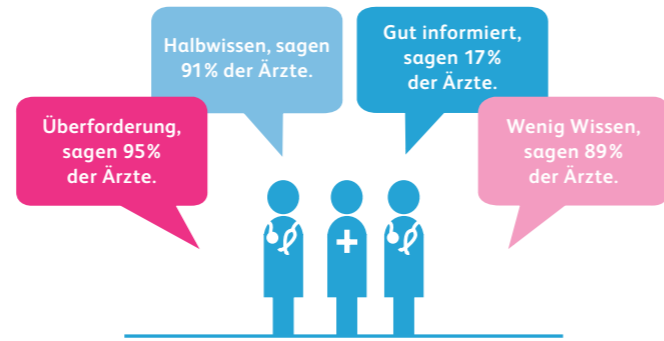
1. In der Gesellschaft hält sich das Vorurteil, Rheuma sei eine Alte-Leute-Krankheit. Aber auch Betroffene erliegen Irrtümern über ihre Erkrankung. Eine bessere und effizientere Aufklärungsarbeit ist unbedingt notwendig.

2. Für die Rheumatologen in Deutschland haben biologische Medikamente einen Paradigmenwechsel in der Behandlung von entzündlich-rheumatischen Erkrankungen herbeigeführt. Dabei haben sie auch zum Erhalt der Erwerbsfähigkeit von Rheumapatienten beigetragen. Voraussetzung dafür ist aber, dass die Erkrankungen frühzeitig erkannt und wirksam therapiert werden. Die Ärzte halten deshalb die frühe Einbindung von Spezialisten als dringend erforderlich.

3. Entzündlich-rheumatische Erkrankungen haben teilweise verheerende Auswirkungen auf das Leben der Patienten. Immer erschweren sie den Alltag oder machen ihn teilweise sogar unmöglich. Oftmals wirken sie sich auf das Familienleben und die Partnerschaft der Patienten aus. Und in vielen Fällen schränken sie die Berufsfähigkeit ein.

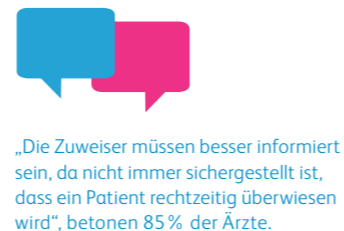
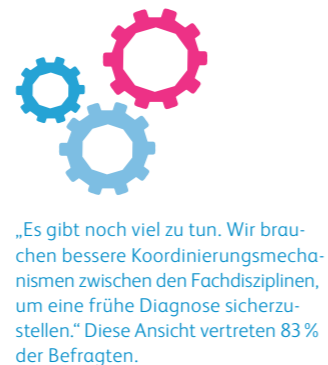
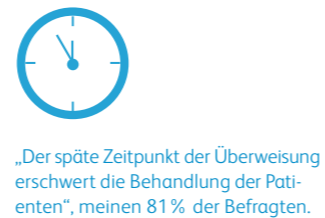
1. REAKTION DER PATIENTEN AUF DIE DIAGNOSE

Laut Aussage der Ärzte sind nur die wenigsten Patienten gut über die Erkrankung informiert, die meisten reagieren auf die Diagnose Rheumatoide Arthritis mit Überforderung.



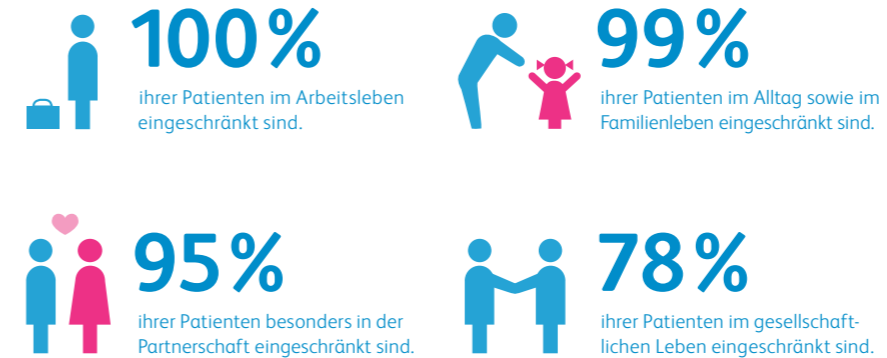
2. AUSBLICK – PERSPEKTIVEN FÜR DIE RHEUMAFORSCHUNG

Was muss noch getan werden?

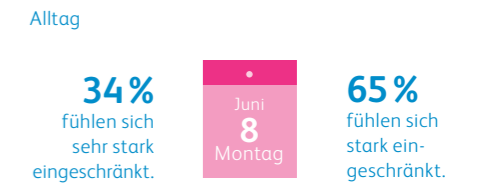


3. AUSWIRKUNGEN RHEUMATISCH-ENTZÜNDLICHER ERKRANKUNGEN AUF DAS LEBEN DER PATIENTEN

3.1 Die Auswirkungen entzündlich-rheumatischer Erkrankungen auf die verschiedenen Lebensbereiche sind gravierend. Nach ihrer Erfahrung befragt, gaben die Ärzte an, dass ...



3.2 Die Ärzte gaben an, dass ihre Patienten sich in den meisten Bereichen des Lebens stark bis sehr stark eingeschränkt fühlen ...



3.3 Schon kleine Hürden des Alltags stellen Patienten vor Probleme, die sie nur mit Hilfsmitteln überwinden können.³



Dinge des täglichen Lebens werden zur Herausforderung: duschen, einkaufen, Haushaltstätigkeiten oder allein das Aufsperren einer Tür, langes Sitzen im Büro und selbst das Schreiben.

3.4 Kaum bekannt, aber weit verbreitet: Neben Beschwerden, die das Skelett betreffen wie Schmerzen und geschwollene Gelenke, können sich entzündlich-rheumatische Erkrankungen auch auf andere Bereiche des Körpers auswirken, beispielsweise durch ...



Austausch



Raus aus der Hocke – ein Rheumapatient und seine Geschichte

Marcel T. ist Geschäftsstellenleiter einer Baumarktkette in Norddeutschland und leidet seit 2006 an einer entzündlich-rheumatischen Erkrankung

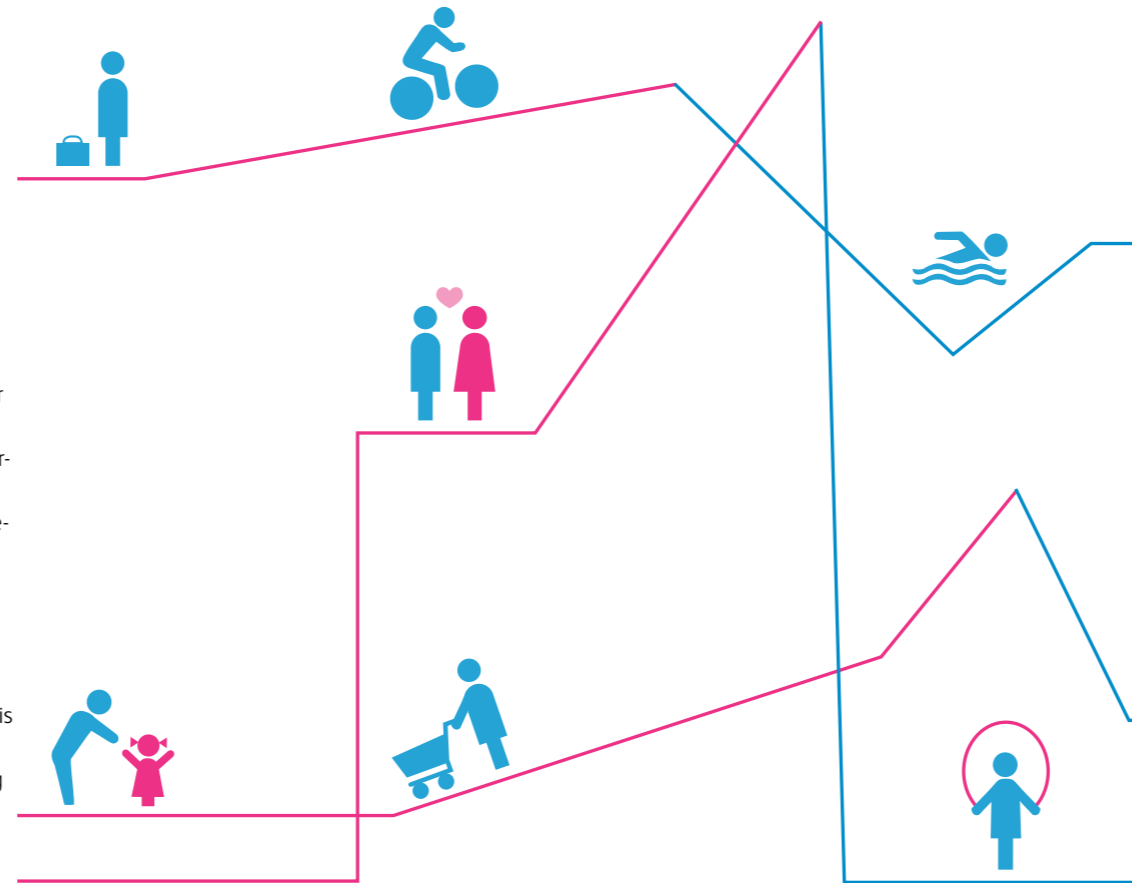
Marcel T. wird das Gefühl nie vergessen: „Es war, als würde jemand mit einer Faust in meinem Hüftgelenk rumrühren.“ Trotzdem schleppte er sich jeden Tag zur Arbeit. „Die ständigen Schmerzen machten jeden Schritt unerträglich.“ Deshalb stellte ich all meine Arbeitsabläufe darauf ein.“ Doch bei Alltagstätigkeiten wie Einkaufen ging dies nicht. „Ich musste mich immer wieder in meiner typischen Hockstellung ausruhen. Länger als zehn Minuten gehen war undenkbar.“

„Die Tabletten brachten keine Linderung“

Dass Marcel T. an einer Psoriasis Arthritis litt, wusste er nicht. Erst seine Hautärztin, bei der er wegen einer Schuppenflechte regelmäßig in Behandlung war, stellte den Zusammenhang zwischen der Hauterkrankung und der entzündlich-rheumatischen Erkrankung her. „Sie überwies mich zu einer Rheumatologin. Diese verschrieb mir verschiedene Tabletten, die jedoch keine Wirkung zeigten. Da ich mich nicht ernst genommen fühlte, bin ich nicht mehr hingegangen.“ Mittlerweile war die Erkrankung so weit fortgeschritten, dass seine Kollegen ihn aus Spaß nur noch „Humpelfuß“ nannten.

„Nach der dritten Behandlung war ich beschwerdefrei“

Zwei Jahre, nachdem die Schmerzen eingesetzt hatten, schickte ihn seine Hautärztin dann zu einem anderen Rheumatologen. „Dort hörte ich zum ersten Mal, dass ich Psoriasis Arthritis haben könnte. Der Arzt fragte mich detailliert über die Schmerzen aus, erklärte mir den Verlauf der Behandlung mit einem biologischen Medikament und startete diese.“ Danach ging alles ganz schnell: „Rasch merkte ich, dass sich mein Zustand verbesserte.“ Bei Spaziergängen mit meiner Frau musste ich mich nicht mehr hinsetzen.“ Marcel T. hat seither keine typischen Symptome mehr gespürt – er kann wieder ganz normal leben. Dass die Erkrankung noch nicht heilbar ist und er auf Medikamente angewiesen sein wird, weiß er. Dennoch zählt für ihn vor allem eines: „Endlich bin ich raus aus der Hocke.“



„Biologika haben den Behandlungsspielraum enorm erweitert“

Dr. med. Peer Malte Aries, Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie, Hamburg

Herr Dr. Aries, wie sieht die aktuelle Therapiesituation bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen aus?

Durch unser Wissen und die Methoden der modernen Diagnostik können wir rheumatische Erkrankungen heute besser und schneller erkennen. So verhindern wir, dass klassische Symptome – wie chronische Schmerzen und Bewegungseinschränkungen durch Gelenkzerstörungen – auftreten. Dies wirkt sich unter anderem positiv auf die Arbeitsfähigkeit vor allem junger Patienten aus und hat positive gesundheitsökonomische Auswirkungen.

Wie beschreiben Sie die derzeit zur Verfügung stehenden Therapiemöglichkeiten?

Biologika haben den Behandlungsspielraum enorm erweitert. Durch sie steht uns eine Vielzahl an Therapien zur Verfügung, die sich wie folgt zusammenfassen lassen: „Hit hard and early“ – wir können unseren Patienten eine möglichst effektive Behandlung zum frühestmöglichen Zeitpunkt anbieten. „Treat to target“ – wir wollen erreichen, dass Betroffene keine Schmerzen mehr verspüren und keine serologische Aktivität sowie bildmorphologischen Veränderungen aufweisen. „Tight Control“ – wir wollen Patienten so engmaschig führen, dass wir unsere Therapie schnell anpassen können, wenn sich der Verlauf der Erkrankung ändert.

Was ist das oberste Ziel der Rheumatherapie?

Klares Ziel ist es, dass der Patient sich gesund fühlt. Vor zehn Jahren noch konnten wir lediglich versuchen, den Krankheitsverlauf zu modifizieren, also zu verändern. Heute hingegen sprechen wir von Vollremission, ich kann meinen Patienten sagen: „Wir können versuchen, Ihre Erkrankung zu stoppen.“ Wir sind zumeist in der Lage, ein nahezu normales Leben zu ermöglichen – und versuchen, die Krankheit in die zweite Reihe zu stellen. Zu beachten ist aber, dass entzündlich-rheumatische Erkrankungen wie die Psoriasis Arthritis nach wie vor nicht heilbar sind. Deshalb gilt es, den eingeschlagenen Weg konsequent weiterzuverfolgen.

Wissen

DER MECHANISMUS DER TNF-ALPHA-BLOCKADE



Tumor-Nekrose-Faktor alpha ist eine körpereigene Substanz. Das Zytokin wirkt pro-inflammatorisch, das bedeutet: Tumor-Nekrose-Faktor alpha löst Entzündungen im Körper aus und verstärkt sie. Genau genommen übermittelt es als Botenstoff Entzündungsaufträge an die Zelle.

Das Wirkprinzip der ersten Biologika, die seit 2000 in Europa zugelassen sind, ist die so genannte TNF-alpha-Blockade: Der körpereigene Botenstoff Tumor-Nekrose-Faktor alpha wird von den entsprechenden Wirkstoffen abgefangen und auf diese Weise unschädlich gemacht.



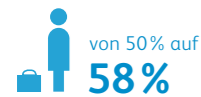
Basismedikamente werden zur Behandlung entzündlich-rheumatischer Erkrankungen wie der Rheumatoiden Arthritis seit den 1980er Jahren mit gutem Erfolg eingesetzt. Sie können die Krankheitsaktivität vermindern – ihre Wirkung setzt jedoch erst nach mehreren Wochen oder Monaten ein.

Biologika, die seit 2000 zugelassen sind, greifen schneller und direkter in das Entzündungsgeschehen ein. Sie kommen auch zum Einsatz, wenn Basismedikamente keine gewünschte Wirkung zeigen oder Unverträglichkeiten aufweisen. Basismedikamente und Biologika können auch kombiniert werden.

POSITIVE AUSWIRKUNG DER BIOLOGISCHEN MEDIKAMENTE¹

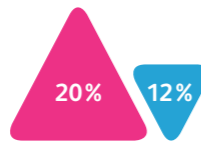
Neben Therapiekonzepten, die eine frühestmögliche Behandlung vorsehen, und verbesserter Diagnostik hat die Zulassung von biologischen Medikamenten die Arbeitsfähigkeit Betroffener positiv beeinflusst.

Seit dem Jahr 2000 ist der Anteil erwerbstätiger RA-Patienten unter 65 Jahren gestiegen:



Zudem ist ein Rückgang der Krankenhausaufenthalte sowie der stationären Verweildauer der Betroffenen zu verzeichnen:

Im Jahr 2000 von 20 Prozent der Patienten



auf 12 Prozent der Patienten im Jahr 2011.

FORTSCHRITT FÜR EIN NORMALES LEBEN

Die Patienten, die mit biologischen Medikamenten behandelt werden, können häufig ...



... weiter ihren Beruf ausüben und haben weniger Fehltage am Arbeitsplatz.



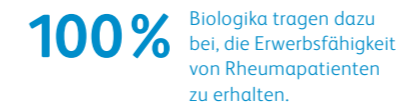
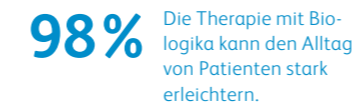
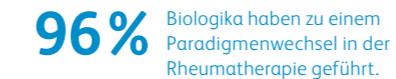
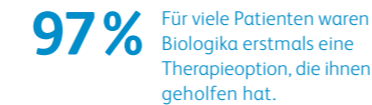
...wieder besser für ihre Familie sorgen.



... ihren Hobbys nachgehen.

BIOLOGISCHE MEDIKAMENTE AUS ÄRZTESICHT²

Das Meinungsbild der befragten Rheumatologen ist eindeutig:



WEITERER FORSCHUNGSBEDARF

Trotz der großen Fortschritte können heute immer noch nicht alle Patienten mit Rheumatoider Arthritis ausreichend erfolgreich therapiert werden.



Gut 61% aller Patienten haben eine mittelschwere bis schwere RA.⁷



Gut jeder 3. Patient mit mittelschwerer oder schwerer RA ist mit vorhandenen Therapien nicht optimal zu behandeln.⁸

Der (Mehr-)Wert der Biologika

Mit der Einführung von biologischen Medikamenten begann eine neue Ära in der Rheumatherapie

Lange Zeit mussten sich Rheumapatienten mit der Behandlung ihrer Symptome zufriedengeben. Erst in den späten 1970er Jahren erhielten Medikamente Eingang in die Therapie, die aktiv in den Krankheitsprozess eingreifen und langfristig wirken. Diese so genannten Basismedikamente stellen bis heute die Standardtherapie bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen dar. Seit dem Jahr 2000

steht Betroffenen in Europa mit biologischen Medikamenten eine weitere Therapieoption zur Verfügung. Die Präparate wirken gezielter und können entzündlich-rheumatische Erkrankungen wie die Rheumatoide Arthritis in vielen Fällen stoppen.

Der volkswirtschaftliche Beitrag biologischer Medikamente

Diesen Fortschritt dokumentieren die Versorgungsdaten von Patienten mit Rheumatoider Arthritis nicht nur in medizinischer,

sondern auch in volkswirtschaftlicher Hinsicht: Seit dem Jahr 2000 ist der Anteil erwerbstätiger RA-Patienten unter 65 Jahren deutlich gestiegen.¹ Zudem zeigen die Daten aus der Versorgungsforschung, dass die Krankenhausaufenthalte sowie die stationäre Verweildauer der Betroffenen zurückgegangen sind. Die Gründe dafür liegen in Therapiekonzepten, die eine frühestmögliche Behandlung vorsehen, verbesserter Diagnostik und der Zulassung von biologischen Medikamenten seit diesem Zeitraum.

Trotz großer Fortschritte besteht weiterhin Forschungsbedarf

Den großen Nutzen, den biologische Medikamente für die Rheumatherapie gebracht haben, unterstreichen auch die Ergebnisse der Rheumatologen-Umfrage. Die Ärzte sind einhellig vom Fortschritt für die Behandlung ihrer Patienten überzeugt. Dennoch heben sie ebenfalls hervor, dass weiterer Forschungsbedarf besteht. Auch mit den heute zur Verfügung stehenden Therapieoptionen kann jeder dritte Patient mit einem schweren Verlauf noch nicht optimal behandelt werden.⁹

Position

Mission: Remission



Von Dr. Rieke Alten,
Chefärztin an der
Schlosspark Klinik
in Berlin

» Vor nunmehr 13 Jahren begann für die Rheumatologie eine neue Ära: Mit den damals neu zugelassenen biotechnologisch hergestellten Medikamente wurde es erstmals möglich, gezielt in den Entzündungsprozess einzugreifen. Nach kurzer Zeit führen sie bei Patienten mit Rheumatoider Arthritis (RA) zu einer spürbaren Besserung der Symptome. In vielen Fällen, insbesondere bei frühem Therapiebeginn, ist unter Biologika eine Remission möglich. Das heißt, dass bei den Patienten keine oder nur geringe Entzündungswerte nachweisbar sind. Für das Leben der Betroffenen kann dies eine beträchtliche Erleichterung bedeuten – sie haben weniger Schmerzen und können sich deshalb besser bewegen.

Der große Fortschritt lässt sich an den aktuellen Auswertungen der Kerndokumentation¹ ablesen. Deren Daten zeigen eindeutig: Die Invalidität der RA-Patienten ist seit dem Jahr 2000 stark rückläufig und schwere Verlaufsformen der Erkrankung sind selten geworden.

Diese Erfahrung mache ich beispielsweise beim Einschluss von Patienten in Studien. Ist für eine Untersuchung eine bestimmte Krankheitsaktivität gefordert, ist die Rekrutierung inzwischen sehr viel schwieriger geworden.

Diese Entwicklung ist meiner Ansicht nach auch aus gesundheitsökonomischer Sicht interessant. Denn mit der Lebensqualität stieg auch die Arbeitsfähigkeit der Betroffenen. Ihre Funktionsfähigkeit hat sich deutlich verbessert. Und die Arbeitsunfähigkeitstage pro Patient haben abgenommen. Außerdem gab es in den letzten zwölf Jahren einen dramatischen Rückgang der Krankenhausaufenthalte.¹ Ich selbst stelle fest, dass die rheumachirurgischen Eingriffe ebenfalls zurückgegangen sind. Mit Blick auf die Kosten der Behandlung ist dies bedeutsam, denn die für Biologika eingesetzten Mittel werden so durch Einsparungen in der Rheumachirurgie kompensiert. <<

Impressum

Kontakt

Pfizer Deutschland GmbH
Unternehmenskommunikation
Linkstraße 10, D-10785 Berlin
Telefon: +49 (0) 30 55 00 55 - 51 08 8
E-Mail: presse@pfizer.com
Internet: www.pfizer.de

Quellen

1: DRFZ 2011: Kerndokumentation, 2: GfK Healthcare: Befragung von 100 Rheumatologen im Auftrag von Pfizer Deutschland GmbH im Dezember 2012, 3: Rheumatische Erkrankungen: Hilfen im Alltag. Onmeda Für meine Gesundheit Online, 22.02.2013, 4: Interview: Prof. Elisabeth Märker-Hermann, Chefärztin der Klinik Innere Medizin IV der Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken, Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Mainz, Wiesbaden: Rheumatoide Arthritis: Blick nur auf die Gelenke reicht nicht. In: Ärzte Zeitung Online, 13.03.2013, 5: Minden, K.: Aktuelle Daten zu Rheumakerkrankungen bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. In: Kinder Spezial. Zeitschrift über Kinder und Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen. Nr. 41, Winter 2011/12, 6: Schneider · M. Lelgemann · H.-H. Abholz · M. Blumenroth · C. Flügge · M. Gerken · H. Jäniche · R. Kunz · K. Krüger · W. Mau · C. Specker · M. Zellner: DGRh-Leitlinie, Interdisziplinäre Leitlinie, Management der frühen rheumatoiden Arthritis, 3. überarbeitete Auflage, 2011, 7: DRFZ 2010: Kerndokumentation, Chart 45 (mittelschwer 49 %, schwer 12 %), 8: Gesundheitsberichterstattung des Bundes 2010:7, 9: Yazici 2009: Lancet 374: 210-1

Pfizer – Gemeinsam für eine gesündere Welt

Wenn Menschen krank werden, können sich viele Dinge für sie verändern – ein oft schwieriger Weg beginnt. Mehr als 10.000 Forscher und etwa 80.000 Mitarbeiter arbeiten bei Pfizer mit Hauptsitz in New York daran, Menschen auf diesem Weg zu unterstützen. Sie entwickeln und vertreiben innovative Medikamente und Impfstoffe sowie einige der weltweit bekanntesten rezeptfreien Produkte.

Stand November 2014

