

Rheuma – Risiko fürs Herz

Orthopädische und insbesondere rheumatologische Patienten müssen auf Herz und Gefäße achten:

Orthopäden, aber vor allem Rheumatologen und Internisten bzw. Kardiologen haben teilweise dieselben Patientengruppen zu betreuen.

Denn einerseits muss der Prävention kardiovaskulärer Erkrankungen bei orthopädischen und rheumatologischen Patienten Rechnung getragen werden, andererseits haben „alle entzündlich-rheumatischen Erkrankungen eine Herzbeteiligung, die sich allerdings unterschiedlich manifestiert“ (Professor Dr. med. Elisabeth Märker-Hermann, Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin in Wiesbaden 2009).

Systemische Entzündungsprozesse, welche in der Entstehung rheumatischer Erkrankungen eine bedeutsame Rolle einnehmen, sind die zugrunde liegenden Hauptmechanismen der Entwicklung und des Voranschreitens der Atherosklerose (entspricht „Prozess der Gefäßverkalkung“). Bei Patienten mit z.B. rheumatoider Arthritis (RA) sind natürlich vordergründig die (Finger)-Gelenke betroffen, aber eben auch das Endothel (entspricht „Gefäßinnenhaut“). Die Rate an Herzinfarkten als Folge einer relevanten koronaren Herzerkrankung (KHK) ist bei Patienten mit RA verdoppelt.

Daneben begünstigen die bekannten Risikofaktoren Übergewichtigkeit, Fettstoffwechselstörung, Diabetes mellitus, arterielle Hypertonie, Bewegungsmangel, Nikotin- und Alkoholabusus sowie familiäre Veranlagung die Entzündungsprozesse im Organismus.

So spielt die Vorbeugung (entspricht „Prävention“) beschriebener Risikofaktoren im Rahmen des multimodalen Behandlungskonzeptes des RehaKlinikums Bad Säckingen eine herausragende Rolle. Dies gilt sowohl für Patienten mit orthopädischen, als auch für Patienten mit rheumatischen Grundleiden.

Bei Patienten nun, welche mit rheumatologischen Erkrankungen in unserer Klinik aufgenommen werden, können diagnostische und therapeutische Mittel eingesetzt werden um so ihrer Krankheit ganzheitlich gerecht zu werden.

Das RehaKlinikum Bad Säckingen GmbH setzt hinsichtlich der diagnostischen Möglichkeiten seit Frühjahr 2012 neben der bereits bestehenden Sonographie der Gelenke, der Bauchorgane, der Nieren bzw. ableitenden Harnwege, neu die Doppler-/Duplex-Sonographie der Gefäße und vor allem die Echokardiographie (entspricht „Ultraschall-Untersuchung des Herzens“) ein. Zudem wurde eine neue EKG und Belastungs-EKG Einheit in Betrieb genommen.

Der Echokardiographie kommt in diesem Zusammenhang eine besondere Bedeutung zu. Denn zu den durch entzündlich-rheumatische Erkrankungen betroffenen Strukturen gehören: Herzbeutel, Herzbeutelentzündung (Perikarditis) (16 bis 56 % der

rheumatoiden Arthritis-Patienten, jedoch meist ohne begleitende Symptome; Befall bei 50 % der Patienten mit systemischem Lupus erythematodes), Herzmuskel (Myokard) (10 % der Patienten mit systemischer Sklerodermie weisen relevante oder fatale Myokardfibrose auf), Lungengefäßstrombahn (6 bis 10% der Patienten mit systemischer Sklerodermie weisen einen Bluthochdruck in der Lungengefäßstrombahn auf (entspricht pulmonale Hypertonie)). Die zuletzt genannte Patientengruppe muss zweimal jährlich echokardiographisch kontrolliert werden. Somit kann nun durch unsere Fachärzte eine ganzheitliche internistisch-kardiologische Diagnostik vorgehalten und durchgeführt werden, zum Wohle unserer Patienten.