

## **Rheumahandchirurgie in Zeiten einer modernen Basistherapie – ein Auslaufmodell?**

**Stephan Schindele. Zürich**

Die Entwicklung der modernen Basistherapeutika ('Biologicals') und deren Einsatz in den vergangenen Jahren konnte die Aktivität der Erkrankung in vielen Fällen erheblich reduzieren und somit auch den Schweregrad der Zerstörung des Sehnengewebes wie auch der Gelenke positiv beeinflussen. Multizentrische Analysen (Sfriso 2009) konnten jedoch zeigen, dass lediglich in 35-40% eine Remission der Erkrankung beobachtet werden konnte, aber bei bis zu 26% auch erhebliche Nebenwirkungen beschrieben werden. Diese können langfristig zu einer reduzierten Attraktivität und Compliance des betroffenen Patienten führen.

Eine Analyse, der an unsere Klinik behandelten Patienten mit rheumatoider Arthritis konnte zeigen, dass in den letzten 10 Jahren (1997 – 2007) ein Wandel in der Anzahl der Eingriffe und der Art der Eingriffe stattgefunden hat (Kolling et al 2009).

So hat die Anzahl der alleinigen Gelenkssynovektomien wie auch der Tenosynovektomien an der Hand wie auch dem Handgelenk deutlich abgenommen. Weitgehend vollständig verschwunden sind die beugeseitigen Tenosynovektomien der Finger und des Carpalkanals. Durch die Reduktion der Tenosynovialitiden konnten auch die hierdurch sich entwickelnden Fingerdeformitäten, insbesondere die Schwanenhalsdeformität, deutlich reduziert werden bzw. der Schweregrad der Deformität beeinflusst werden.

Die Arthrodesen wie auch der Kunstgelenkersatz haben seit 1997 ebenfalls kontinuierlich in der Frequenz abgenommen. Seit dem Jahr 2006 zeigt sich jedoch wieder ein leichter Anstieg vor allem beim Kunstgelenkersatz an den MCP- und PIP-Gelenken. Als Hauptursache müssen wahrscheinlich sogenannte „non-responders“ auf die medikamentöse Behandlung mit Biologicals (Mancarella 2007, Buch 2007) angenommen werden. Zusätzlich finden sich heute weniger Fälle mit einem polyartikulären Befall, was die Ansprüche der Patienten ebenfalls verändert hat und den Wunsch nach einem gelenkerhaltenden Eingriff in den Vordergrund stellt. Durch die verminderte Aktivität der Erkrankung konnte weiterhin eine zeitlich langsamere Zerstörung der Gelenke erreicht werden und so der Grad der Destruktion bei kurzzeitigen Verlauf vermindert werden. Dies hat zur Folge, dass sich eher ein Bild einer Osteoarthrose ausbildet, deren therapeutische Möglichkeiten eher einen Kunstgelenkersatz zulässt. Am Handgelenk steht jedoch bei vollständiger Destruktion an unsere Klinik weiterhin die Panarthrodese im Vordergrund.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Zahl der Eingriffe in der Handchirurgie bei rheumatoider Arthritis an unserer Klinik insgesamt abgenommen hat. Im Vordergrund stehen hier vor allem die isolierten Synovektomien und Tensosynovektomien. In den letzten Jahren hat jedoch die Anzahl der Arthroplastiken an den MCP- und PIP-Gelenken wieder zugenommen was einerseits durch einen veränderten Destruktionstyp durch die Biologicals und die veränderten Wünsche des einzelnen Patienten erklärt werden kann.