

Axiale Spondylo- arthritis

Dieser medizinische Leitfaden wurde zu Schulungszwecken entwickelt, um Patienten zu helfen, axiale Spondyloarthritis zu verstehen. Bei diesem heterogenen Krankheitsbild handelt es sich um eine chronisch-entzündliche Erkrankung der Wirbelsäule. Für spezifische Fragen und Details zu Ihren Symptomen wenden Sie sich bitte an Ihren Arzt.

**Was Sie über
axiale Spondylo-
arthritis
wissen sollten**



Inhalt

Wie ist der Stützapparat aufgebaut?	4
Was ist eine axiale Spondyloarthritis?	7
Welche Formen der axialen Spondyloarthritis gibt es?	8
Was passiert bei einer axialen Spondyloarthritis an der Wirbelsäule?	10
Welche Ursachen hat eine axiale Spondyloarthritis?	12
Was passiert mit dem Immunsystem?	13
Welche Symptome gibt es bei einer axialen Spondyloarthritis?	14
Wie wird eine axiale Spondyloarthritis festgestellt?	15
Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?	16
Welche anderen Organe können betroffen sein?	18
Häufig gestellte Fragen (FAQ)	19



Wie ist der Stützapparat aufgebaut?

Die Wirbelsäule ist ein wesentlicher Bestandteil des Körpers und lässt sich in vier Regionen untergliedern: Die Halswirbelsäule, die Brustwirbelsäule, die Lendenwirbelsäule und das Kreuz- und Steißbein.

Insgesamt gibt die Wirbelsäule dem Körper Stabilität und hält den Kopf, während sie gleichzeitig das Rückenmark schützt und durch ihre Doppel-S-förmige Form Stöße abfedert. Sie ist beweglich.

Das sogenannte Kreuzbein, der vorletzte Abschnitt der Wirbelsäule, bildet durch seine flache gebogene Form einen Teil des Beckens.

Über die sogenannten Kreuz-Darmbein-Gelenke (Iliosakralgelenke) ist es mit den beiden Darmbeinen verbunden.

Abschnitte der Wirbelsäule



Halswirbelsäule

(HWS) mit
7 Wirbeln

Brustwirbelsäule

(BWS) mit
12 Wirbeln

Lendenwirbelsäule

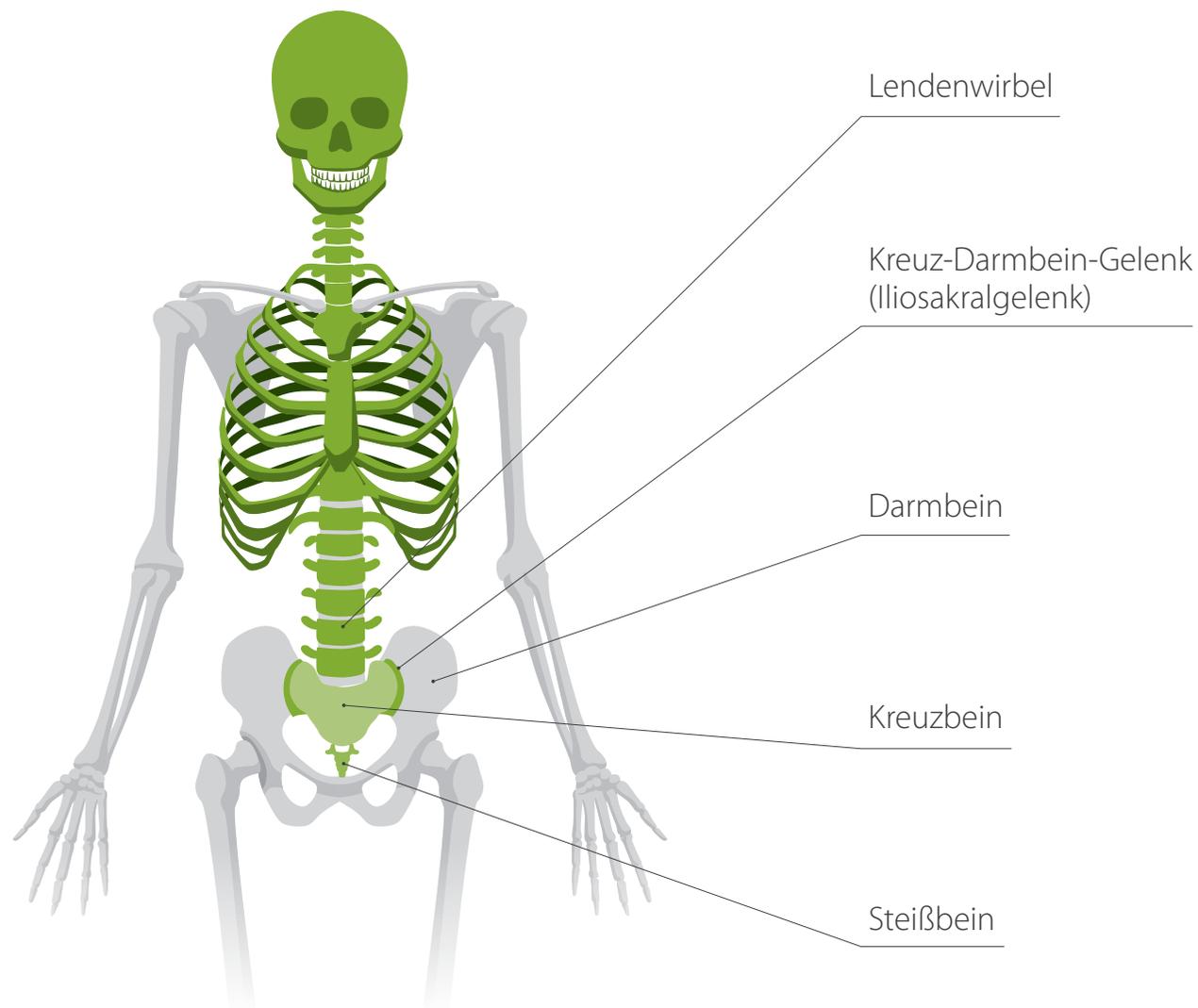
(LWS) mit
5 Wirbeln

Kreuzbein und Steißbein

Als Achsenskelett bezeichnet man alle Knochen in der Längsachse des menschlichen Körpers:

Schädelknochen, Kehlkopfskelett, Wirbelsäule und Brustkorb.

Alle weiteren Knochen (Gliedmaßen, Schulter- und Beckengürtel) gehören zum sogenannten Extremitätenskelett, das an das Achsenskelett angeheftet ist.





Was ist eine axiale Spondyloarthritis?

Mit Spondyloarthritiden (SpA) wird eine uneinheitliche Gruppe chronisch-entzündlicher Autoimmunerkrankungen des Bewegungsapparates bezeichnet, die einige Gemeinsamkeiten haben:

Dazu zählen etwa Rückenschmerzen, Entzündungen des Achsenskeletts (Wirbelsäule) und der Sehnenansätze sowie die gehäufte Assoziation zum HLA-B27 Gen. Auch der schubweise Verlauf der Erkrankungen gehört zu deren Gemeinsamkeiten.

Am häufigsten ist das Achsenskelett betroffen (axiale Spondyloarthritis). Es gibt aber auch Formen, die vorwiegend die weiter

abseits gelegenen Gelenke in Mitleidenschaft ziehen (periphere Spondyloarthritis).

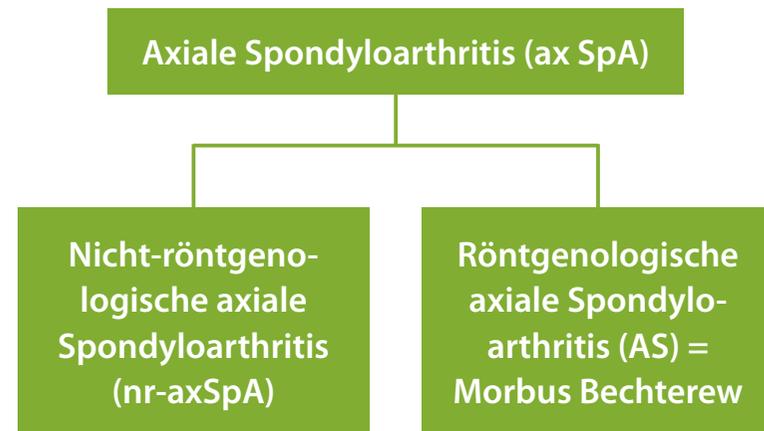
Eine Unterform der axialen Spondyloarthritis ist auch als Morbus Bechterew oder ankylosierende Spondylitis (versteifende Wirbelentzündung) bekannt. Die Entzündung betrifft typischerweise die Kreuzbein-Darmbein-Gelenke (Iliosakralgelenke), Wirbelkörper, Bandscheiben, kleine Wirbelgelenke und Sehnenansätze. In der Folge kommt es zu Rückenschmerzen, Morgensteifigkeit und Einschränkungen der Beweglichkeit.

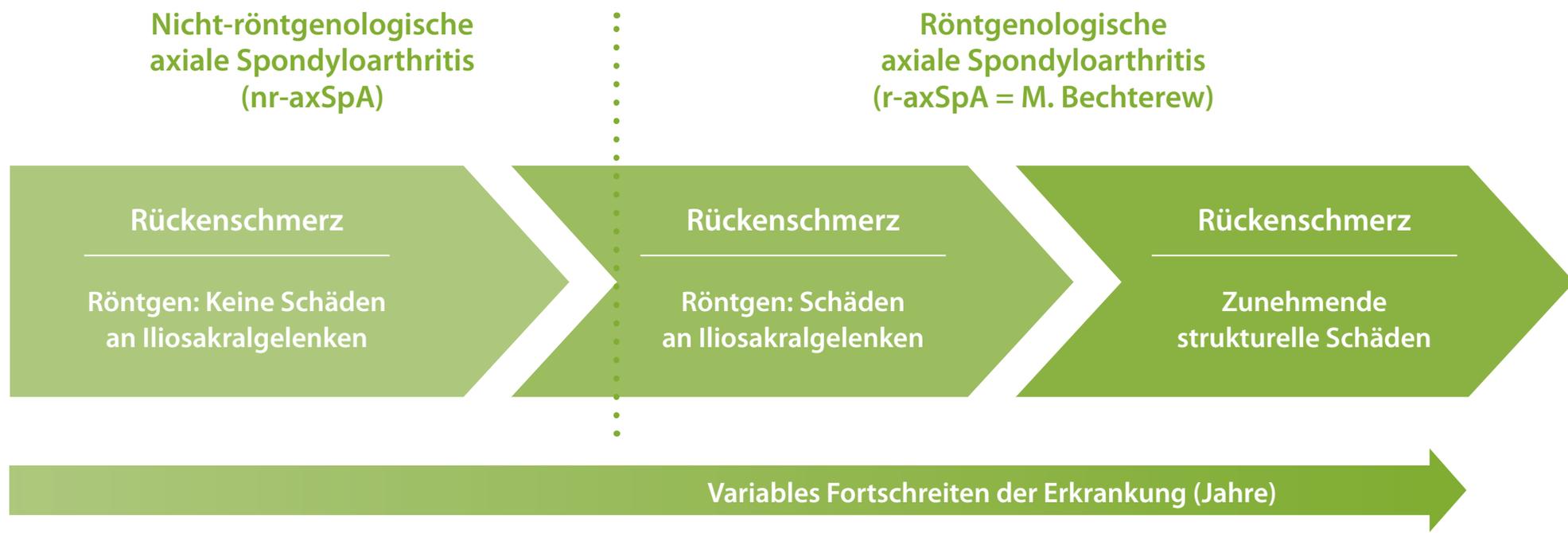
Welche Formen der axialen Spondyloarthritis gibt es?

Je nachdem, ob in der Röntgenuntersuchung strukturelle Schäden erkennbar sind, wird die axiale Spondyloarthritis in zwei Formen unterteilt: die nicht-röntgenologische axiale Spondyloarthritis und die röntgenologische axiale Spondyloarthritis (= Morbus Bechterew).

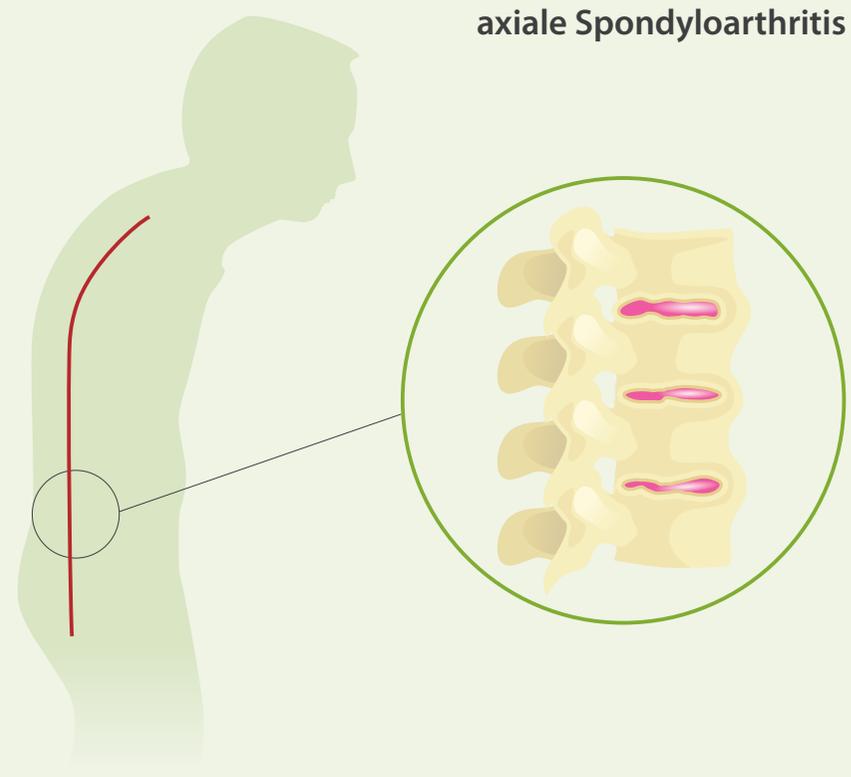
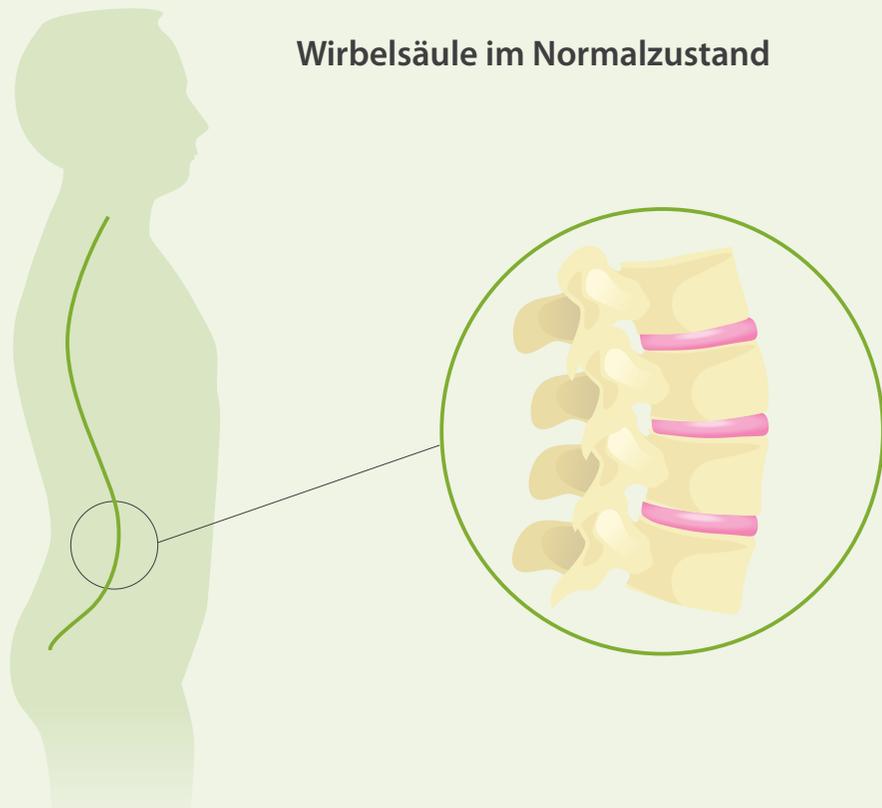
Nach derzeitiger Auffassung handelt es sich dabei um ein und dasselbe Krankheitsbild, das nur zu unterschiedlichen Zeitpunkten festgestellt wird. Man geht davon aus, dass es sich bei der nicht-röntgenologischen axialen Spondyloarthritis um eine Frühform des Morbus Bechterew handelt, bei der noch keine Schäden im Röntgenbild erkennbar sind, wohl aber in anderen bildgebenden Untersuchungen wie der MRT (Magnetresonanztomografie).

Die nicht-röntgenologische axiale Spondyloarthritis kann im Laufe der Zeit in einen Morbus Bechterew übergehen, was aber keinesfalls zwangsläufig der Fall ist.





Was passiert bei einer axialen Spondyloarthritis an der Wirbelsäule?



In aller Regel beginnt eine axiale Spondyloarthritis als Entzündung der Gelenke zwischen Kreuz- und Darmbein (Iliosakralgelenke) und geht erst im Verlauf der Erkrankung auf die Wirbelsäule über. Am häufigsten ist dann die Brustwirbelsäule betroffen.

Auf die Entzündung reagiert der Körper mit Knochenneubildungen im Sinne eines überschießenden Reparaturmechanismus. Es kommt zu einer Verknöcherung (Ankylose) der Iliosakralgelenke und der Wirbelsäule, die im Röntgenbild erkennbar ist.

Diese strukturellen Veränderungen können zu einer zunehmend eingeschränkten Beweglichkeit der Wirbelsäule und einer gebückten Haltung führen. Allerdings verläuft die axiale Spondyloarthritis von Patient zu Patient ganz unterschiedlich, insbesondere was die Beschwerden und das Ausmaß der Bewegungseinschränkung betrifft.

Welche Ursachen hat eine axiale Spondyloarthritis?

Die genaue Ursache axialer Spondyloarthritis ist bislang nicht geklärt.

Es gibt aber einen wichtigen Zusammenhang mit einem bestimmten Erbmerkmal (HLA-B27). Weitere genetische Faktoren oder Umweltfaktoren scheinen ebenfalls eine Rolle bei der Krankheitsentstehung zu spielen.

Zu den Risikofaktoren für die Entstehung einer axialen Spondyloarthritis zählen:

1.



Erbgut

96 % der Patienten tragen das Merkmal für HLA-B27. Umgekehrt entwickeln aber viele Träger dieses Erbmerkmals keine axiale Spondyloarthritis.

3.



Alter

Die Erkrankung beginnt bei ca. 80 % aller Patienten zwischen dem 20. und 40. Lebensjahr, aber nur selten vor dem 16. oder nach dem 45. Lebensjahr.

2.



Geschlecht

Entgegen früherer Annahmen erkranken Männer und Frauen gleich häufig. Bei Frauen findet man öfters einen atypischen Verlauf, daher wird die Krankheit hier seltener und später erkannt.

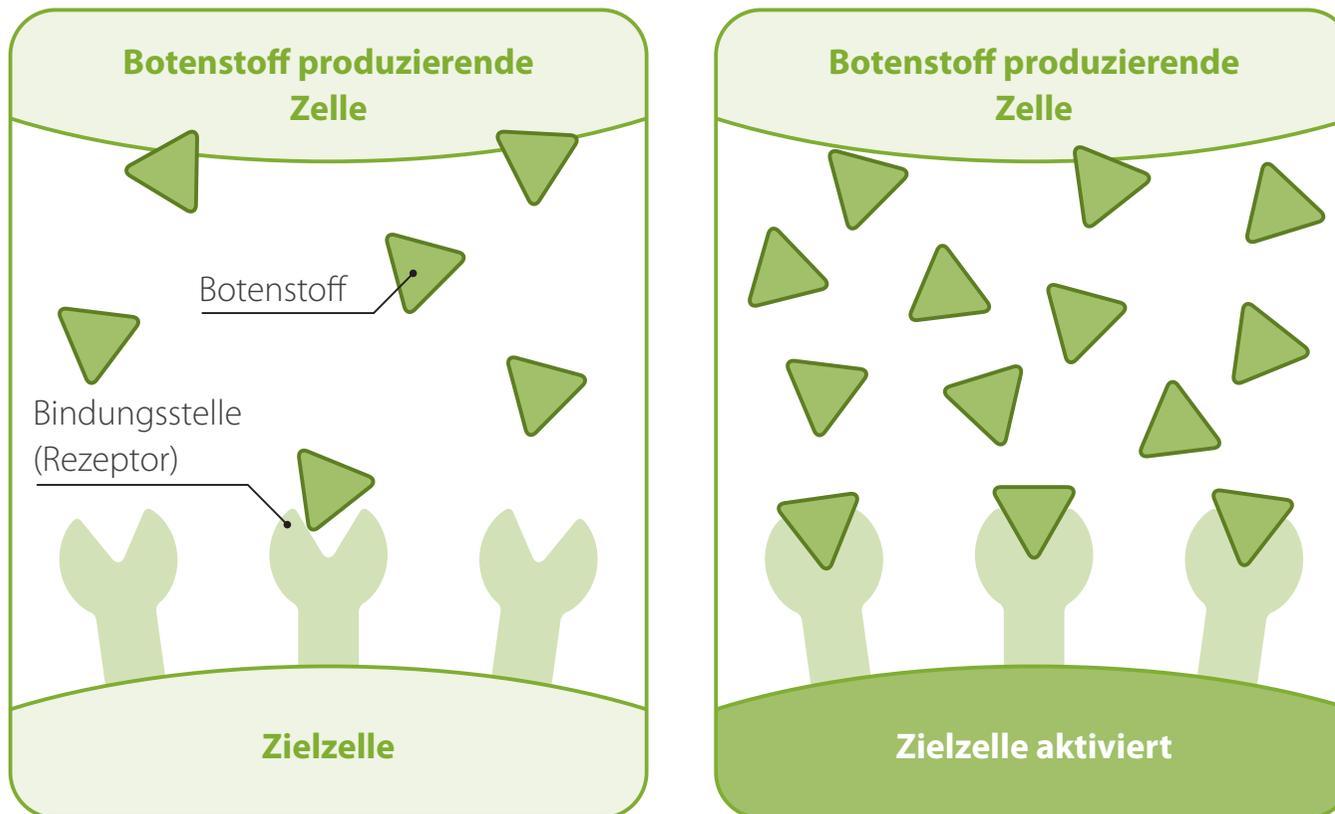
4.



Immunsystem

Man vermutet, dass vorangegangene Infektionen eine Rolle bei der Entgleisung des Immunsystems spielen können. Als weitere mögliche Auslöser der Erkrankung bei vorgegebener Veranlagung werden eine extreme Kälte- und Nässeeinwirkung und anderweitige extreme körperliche oder seelische Belastungen diskutiert.

Was passiert mit dem Immunsystem?

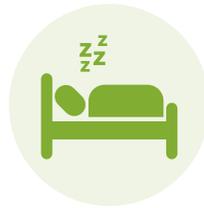


Botenstoffe, die eine Entzündung fördern, docken an Zellen an, die ein Signal für den Start einer Entzündung abgeben. Durch eine Fehlleitung des Immunsystems werden unentwegt Botenstoffe ausgeschüttet.

Der eigene Körper besitzt einen Abwehrmechanismus gegen verschiedene Krankheitserreger und Fremdstoffe, das sogenannte Immunsystem. Sobald dieser Abwehrmechanismus gegen Eindringlinge in den Körper vorgeht, zeigen sich Reaktionen wie Entzündungen. Nach einer solchen Reaktion im eigenen Körper und der erfolgreichen Abwehr wird das Immunsystem im Normalfall wieder in seine wachende, aber inaktive Haltung heruntergefahren. Im Zusammenhang mit einer axialen Spondyloarthritis erfährt das Immunsystem oft eine Fehlleitung und dieser natürliche Ablauf gerät außer Kontrolle. Das Abwehrsystem, das dem eigenen Schutz dienen sollte, greift irrtümlich den eigenen Körper an. Insbesondere ist davon die Wirbelsäule betroffen.

Welche Symptome gibt es bei einer axialen Spondyloarthritis?

Typisches Symptom der axialen Spondyloarthritis ist der entzündliche Rückenschmerz, der sich in Ruhe verschlechtert und oft zum Erwachen in der zweiten Nachthälfte führt. Betroffene leiden an einer Morgensteifigkeit im unteren Rücken, die über eine halbe Stunde andauert. Auch wechselseitige Gesäßschmerzen können auftreten.



Allgemeine Merkmale der axialen Spondyloarthritis

- Müdigkeit und schnelle Erschöpfbarkeit (Fatigue).
- Die Schmerzen sind morgens am stärksten. Auch die Steifigkeit ist morgens ausgeprägt oder nach längerem Verharren in einer Position.
- Die Beschwerden halten länger als 3 Monate an.
- Die Schmerzen bessern sich durch Bewegung.
- Die Beschwerden können zu Schlafstörungen und -unterbrechungen führen.

Wie wird eine axiale Spondyloarthritis festgestellt?

Für die Diagnosestellung sind umfassende Untersuchungen erforderlich.

Die strukturellen Schäden entwickeln sich oft erst Jahre nach dem Auftreten der Rückenschmerzen. Aus diesem Grund wird die Erkrankung meist erst spät erkannt.



Medizinische Vorgeschichte

Anhand Ihrer Familiengeschichte kann Ihr Arzt herausfinden, ob Sie ein erhöhtes Erkrankungsrisiko haben.



Bildgebende Verfahren

Mit der Röntgenuntersuchung können bei axialer Spondyloarthritis strukturelle Schäden nachgewiesen werden, nicht aber bei der Frühform der Erkrankung (nr-axSpA), die nur mithilfe der Magnetresonanztomografie (MRT) festgestellt werden kann.



Blutuntersuchungen

Ihr Blut wird auf das Erbmerkmal HLA-B27 und auf Entzündungszeichen getestet.



Körperliche Untersuchung

Ihr Arzt untersucht Sie auf Beschwerden wie diese:

- Chronische, über 3 Monate anhaltende Schmerzen
- Rückenschmerzen und Morgensteifigkeit, die sich durch Bewegung verbessern und durch Ruhe verschlechtern
- Eingeschränkte Beweglichkeit der Wirbelsäule und Rippen

MRT (Magnetresonanztomografie):

Ein Scan-Typ zur Erstellung detaillierter Bilder vom Inneren des Körpers durch starke Magnetfelder und Radiowellen.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Mögliche therapeutische Maßnahmen

Bis jetzt kann axiale Spondyloarthritis zwar nicht geheilt werden, sie ist aber gut behandelbar. Ziel dabei ist, die Beschwerden zu lindern, die Beweglichkeit zu erhalten, das Entzündungsgeschehen einzudämmen und die zunehmende Versteifung aufzuhalten. Dafür stehen verschiedene Therapieansätze zur Verfügung, die den Verlauf erheblich beeinflussen können.

Angebote zur Gruppengymnastik unter fachlicher Anleitung finden Sie hier:

- **Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e.V. Bundesverband** (<https://www.bechterew.de>)
- **Deutsche Rheuma-Liga** (<https://www.rheuma-liga.de/>)



Bewegungstherapie

Es gilt: BBB – Bechterewler brauchen Bewegung! Ausreichende Bewegung und gezielte Gymnastik sind entscheidend, um die Wirbelsäule beweglich zu erhalten und einer Versteifung entgegenzuwirken.



Nicht-steroidale Antirheumatika (NSAR)

- Zum Beispiel Ibuprofen, Diclofenac
- Standardtherapie bei axialer Spondyloarthritis
- Lindern Schmerzen und Steifigkeit
- Wirkungsbeginn in der Regel schon innerhalb von 48 Stunden nach Einnahme



Biologika

- Wirkstoffe gegen körpereigene Entzündungsboten: TNF- α -Blocker und Interleukin-17-Blocker
- Kommen zum Einsatz, wenn die Beschwerden und das Entzündungsgeschehen unter Standardtherapie mit NSAR nicht ausreichend kontrolliert werden können
- Dämpfen die Entzündung ein, lindern die Beschwerden und erhöhen die Knochendichte
- Auch bei Beschwerden außerhalb des Skeletts wirksam (v. a. TNF- α -Blocker)
- Wirkungsbeginn in der Regel innerhalb von Tagen bis Wochen nach erster Anwendung



Welche anderen Organe können betroffen sein?

Extraskellettale Manifestationen

Bei einer axialen Spondyloarthritis, zu der auch der Morbus Bechterew zählt, können neben der Wirbelsäule auch andere Körperregionen von Entzündungen betroffen sein. Man spricht dann von extraskellettalen Manifestationen, die am häufigsten Augen, Haut und Darm betreffen. In seltenen Fällen können auch Lungen und Nieren beteiligt sein.



Auge

Etwa 30–50 % der Patienten entwickeln eine plötzliche Entzündung der Augen (Uveitis). Sie tritt typischerweise einseitig auf und äußert sich als schmerzhaftes, rotes und tränendes Auge. Die Betroffenen sehen verschwommen und sind lichtempfindlich. Um einen bleibenden Sehschaden zu verhindern, ist eine rasche Behandlung durch den Augenarzt wichtig.



Haut

Rund 10–25 % der Betroffenen zeigen Haut- und Nagelveränderungen, wie sie bei einer Schuppenflechte (Psoriasis) vorkommen.



Darm

Zwischen 4–10 % der Patienten entwickeln eine chronisch-entzündliche Darmerkrankung (Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa).

Wenn Sie Beschwerden wie Augenprobleme, Durchfall, Bauchschmerzen, Haut- oder Nagelveränderungen, Druck/Schmerzen auf der Brust oder Atemprobleme beobachten, wenden Sie sich an Ihren behandelnden Arzt.

Begleiterkrankungen

Außerdem können verschiedene Begleiterkrankungen auftreten. Zu den wichtigsten zählen eine verringerte Knochendichte mit erhöhter Bruchgefahr und Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Häufig gestellte Fragen (FAQ)

F: **Führt Rauchen zu einer Verschlechterung der axialen Spondyloarthritis?**

A: **Rauchende Patienten haben mehr Schmerzen, eine höhere Krankheitsaktivität und mehr Schäden an der Wirbelsäule als nichtrauchende Patienten.** Je mehr Zigaretten geraucht werden, desto höher ist die Krankheitsaktivität. Auch sprechen Raucher weniger gut auf eine Behandlung mit Biologika an. Rauchen kann zusätzlich die Lungenfunktion beeinträchtigen. Aus diesen Gründen sollten Sie Rauchen unbedingt vermeiden.

F: **Kann axiale Spondyloarthritis geheilt werden?**

A: **Bis jetzt kann axiale Spondyloarthritis nicht geheilt werden. Allerdings gibt es sehr wirkungsvolle Therapien, die die Beschwerden lindern und das Fortschreiten der Erkrankung verzögern.** Die grundlegende Behandlung beruht auf einer Kombination von Medikamenten, gezielter Gymnastik und Lebensstil-Anpassungen. In sehr schweren Fällen kann eine chirurgische Behandlung sinnvoll sein.

F: **Kann ich körperlich aktiv sein mit axialer Spondyloarthritis?**

A: Axiale Spondyloarthritis führt zu einer eingeschränkten Beweglichkeit. **Umso wichtiger sind regelmäßige und konsequente Kräftigungs-, Dehnungs- und Atemübungen, die das Fundament jeder Spondyloarthritis-Therapie sind.** So können Sie Schmerzen und Steifheit lindern und einer Versteifung entgegenwirken.

F: **Ist bei axialer Spondyloarthritis eine Ernährungsumstellung sinnvoll?**

A: **Es gibt keine spezifischen Ernährungsempfehlungen für axiale Spondyloarthritis.** Allerdings kann eine gesunde und nährstoffreiche Ernährung zusammen mit regelmäßiger Gymnastik dazu beitragen, die Schmerzen zu lindern.

Hilfreiche Adressen und Anlaufstellen:



Finden Sie einen Arzt oder eine Klinik in Ihrer Umgebung, die auf axiale Spondyloarthritis spezialisiert sind.

<https://www.versorgungslandkarte.de>



Selbsthilfegruppen:

Die Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e.V. ist das größte Netzwerk für Menschen, die an Morbus Bechterew oder verwandten entzündlichen Wirbelsäulenerkrankungen leiden. <https://www.bechterew.de>

Der Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V. ist die größte deutsche Selbsthilfeorganisation im Gesundheitsbereich und berät Betroffene frei und unabhängig von kommerziellen Interessen. <https://www.rheuma-liga.de>



Informationsplattform:

rheuma-online ist die größte Webseite mit rheumatologischen Informationen und Services im deutschsprachigen Raum. <https://www.rheuma-online.de>

Als Quelle für diese Broschüre dienten Informationen der Mayo Clinic (Mayo Foundation for Medical Education and Research), John's Hopkins Universität, Informationen der Rheuma-Liga, der S3-Leitlinie Axiale Spondyloarthritis inklusive Morbus Bechterew und Frühformen, und andere.



Celltrion Healthcare Deutschland GmbH

Kontaktinformation: Rathausplatz 12, 61348 Bad Homburg, Germany

Für weitere Informationen besuchen Sie gerne www.celltrionhealthcare.de