

# **Rheuma hat viele Gesichter**

**Presseinformation**  
30. September 2014



**[www.rheumaliga.at](http://www.rheumaliga.at)**

## Inhalt

<b>1.</b>	Herzlich willkommen – Infos auf einen Blick	<b>3</b>
<b>2.</b>	Rheumatag in Salzburg	<b>4</b>
<b>3.</b>	20 Jahre Rheumaliga – eine Erfolgsgeschichte <b>Gertraud Schaffer</b>	<b>5</b>
<b>4.</b>	Rheuma – nicht nur die Gelenke sind betroffen <b>OA Dr. Andrea Studnicka-Benke</b>	<b>7</b>
<b>5.</b>	Die Auswirkungen rheumatischer Erkrankungen auf den Magen-Darm-Trakt <b>Dr. Thomas Haas</b>	<b>10</b>
<b>6.</b>	Rheuma und chronisch-entzündliche Darmerkrankungen überkreuzen sich häufig <b>Lisbeth Julholm-Unterberger</b>	<b>12</b>
<b>7.</b>	Pressefotos	<b>13</b>

Beilagen:

Presse-CD:

- Pressemappe
- Bilder in Druckqualität

Die in diesem Text verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen treten der besseren Lesbarkeit halber nur in einer Form auf, sind aber natürlich gleichwertig auf beide Geschlechter bezogen.

**Herzlich willkommen zum Pressefrühstück**

# **„Rheuma hat viele Gesichter“**



Anlässlich ihres 20.-jährigen Bestehens und  
des 14. Rheumatages in Salzburg am 11. Oktober

**Wann: 30. September, 11 Uhr**

**Wo: m32, Mönchsberg 32, 5020 Salzburg**

Der Lift zum m32 ist für unsere geladenen Gäste kostenlos. Bitte geben Sie einfach bei der Lifanmeldung bekannt, dass Sie zum „Pressefrühstück“ kommen.

Ständige Müdigkeit? Quälende Schmerzen? Angeschwollene Gelenke? Entzündungen, die in Schüben wiederkehren? Der Begriff Rheuma umfasst zahlreiche Erkrankungen an den Gelenken, Sehnen, Knochen und Muskeln. Bei zahlreichen Rheumatikern befällt die Erkrankung auch andere Organe, wie z. B. Lunge, Niere, Leber, Haut, die Augen, den Magen/Darm-Trakt, das Herz-/Kreislaufsystem und/oder das Nervensystem. In Salzburg sind mehr als 100.000 Menschen von Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises betroffen. Die Rheumaliga, die größte österreichweit tätige Selbsthilfeorganisation, bietet ihnen Informationen und Unterstützung – von Betroffenen für Betroffene.

### **Als Gesprächspartner stehen zur Verfügung:**

- **Gertraud Schaffer**, Präsidentin der Rheumaliga:  
„20 Jahre Rheumaliga – eine Erfolgsgeschichte“
- **OA Dr. Andrea Studnicka-Benke**, Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie, Leiterin der Rheumaambulanz in der Universitätsklinik für Innere Medizin III, Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Landeskrankenhaus Salzburg:  
„Rheuma – nicht nur die Gelenke sind betroffen“
- **Dr. Thomas Haas**, Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie und Hepatologie in Salzburg:  
„Auswirkungen rheumatischer Erkrankungen auf den Magen-Darmtrakt“
- **Lisbeth Julholm-Unterberger**, Landesgruppenleiterin Salzburg der Österreichischen Morbus Crohn und Colitis Ulcerosa Vereinigung (ÖMCCV):  
„Rheuma und chronisch-entzündliche Darmerkrankungen überkreuzen sich häufig. Da unsere Krankheiten zusammenhängen, planen auch wir die verstärkte Zusammenarbeit.“

Moderation: **Dr. Franz Nixsic**, Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie in Salzburg

### **Weitere Infos:**

[www.rheumaliga.at](http://www.rheumaliga.at)

## 2. Rheumatag in Salzburg

Wenn's draußen kalt und ungemütlich wird, leiden Rheumakranke ganz besonders unter Gelenkschmerzen und -schwellungen. Allerdings sind viele von ihnen auch nicht optimal versorgt: weder mit Medikamenten, noch mit physiotherapeutischen Behandlungen. Zudem schreiten die medizinischen Möglichkeiten schnell voran, daher ist es wichtig – auch als Patient – immer auf dem Laufenden zu bleiben. Der Salzburger Rheumatag bietet einen niederschweligen Zugang, sich kostenfrei und unverbindlich über Symptome, Diagnose und Therapiemöglichkeiten rheumatischer Erkrankungen zu informieren.

### 11. Oktober in Salzburg:

### 14. Rheumatag – Motto: Rheuma – nicht nur eine Gelenkserkrankung

**In Europa leben über 120 Millionen Menschen, in Österreich ca. 2 Millionen mit einer von 400 verschiedenen rheumatischen Erkrankungen. Umfassende Informationen über Diagnose und Therapie gibt es am Samstag, 11. Oktober 2014 von 10 bis 15 Uhr beim 14. Salzburger Rheumatag im Amadeohotel Schaffenrath, Alpenstraße 115-117, 5020 Salzburg unter dem Motto „Rheuma – nicht nur eine Gelenkserkrankung“. Eintritt frei. Weitere Infos bei der Österreichischen Rheumaliga ([www.rheumaliga.at](http://www.rheumaliga.at))**

Rückenschmerzen? Arthrose? Rheumatoide Arthritis? Psoriasisarthritis? Magen-/Darm- und Herzprobleme? Rheuma hat viele Gesichter und kann jeden treffen. Die Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises kennen keine Grenzen und kein Alter. Menschen mit Rheuma wünschen sich eine möglichst rasche Abklärung ihrer Erkrankung (Diagnose), um eine medikamentöse Einstellung sowie alle therapeutischen Maßnahmen (Physio- und Ergotherapie) zu erhalten. Damit würden weitgehende Selbständigkeit, Schmerzfreiheit und ausreichende Lebensqualität für RheumapatientInnen gesichert werden. Unter dem Motto „Rheuma – nicht nur eine Gelenkserkrankung“ bietet der Rheumatag umfangreiche Informationen für die häufigsten rheumatischen Erkrankungen.

### Informative Vorträge

Auf dem Programm des 14. Salzburger Rheumatages stehen Expertenvorträge zu den Themen „Rheuma hat viele Gesichter“ von Univ.-Doz. Dr. Attila Dunky (Facharzt für Innere Medizin, Rheumatologie und Diabetologie, Wien), „Rheuma und Augen“ von Dr. Margarete Werner-Stöllinger (Fachärztin für Augenheilkunde und Optometrie, Hof bei Salzburg), „Rheuma und Herz-Kreislauf“ von Dr. Jochen Schuler (Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie, Salzburg), „Rheuma und Magen-Darmtrakt“ von Dr. Thomas Haas (Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie und Hepatologie, Salzburg), „Rheuma & Psyche“ von Dr. Sabine Ottner-Wörzl (Fachärztin für Psychiatrie, Salzburg), „Kinderwunsch und Schwangerschaft bei Rheuma“ von OA Dr. Andrea Studnicka-Benke (Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie, Univ. Klinik Salzburg), „Rheuma und Niere“ von Dr. Martin Gerke (Facharzt für Innere Medizin, Nephrologe und Facharzt für Nierenerkrankungen, Salzburg) und „Leben mit Lupus – Arzt und Patient im Dialog“ von OA Dr. Ulrike Stuby (Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie, AKH-Linz)

### 3. 20 Jahre Rheumaliga – eine Erfolgsgeschichte

#### **Gertraud Schaffer**

Präsidentin der Österreichischen Rheumaliga



Vor 20 Jahren, am 14. Oktober 1994 wurde der Verein „ÖRL-Österreichische Rheumaliga, Vereinigung von rheumatologischen Hilfs- und Selbsthilfegruppen“ auf Initiative von Primarius Dr. Attila Dunky, Vorstand der V. medizinischen Abteilung des Wilhelminenspitals in Wien gegründet. Die Idee war eine Kommunikationsbasis von Betroffenen und Angehörigen einerseits und den rheumatologisch tätigen Ärzten auf der anderen Seite zu gründen. Als Vorbild fungierte die Schweizer Rheumaliga, die schon seit den 1950er-Jahren als ein sozialmedizinischer Dachverband gegründet worden ist und eine sehr große und weit gesteuerte Akzeptanz in der Bevölkerung hatte.

Zuerst war die Rheumaliga nur in der Bundeshauptstadt ansässig. Bald zeigte sich, dass es wichtig ist, sich in allen Bundesländern zu etablieren und Landesgruppen zu schaffen. Um die Öffentlichkeit für dieses Rheumathema zu sensibilisieren, wurden ab 2001 die Rheumatage ins Leben gerufen, wobei Fortbildung und Informationstage für Patienten auf der einen Seite und ärztliche Fortbildung für den niedergelassenen Arzt auf der anderen Seite zusammen als Fortbildungsveranstaltung konzipiert wurden.

Nach anfänglichen Schwierigkeiten und etwas Unverständnis von Seiten der Politik und Sozialversicherungsträger konnte der erste Wiener Rheumatag 2001 im Wiener Rathaus eröffnet werden. Dieses Konzept war so erfolgreich, dass bald in sämtlichen Bundesländern Rheumatage veranstaltet wurden und das Konzept auch von anderen Selbsthilfegruppen für Diabetiker, Osteoporose, Alzheimer usw. übernommen wurde. Am 11. Oktober wird heuer wieder der Rheumatag in Salzburg stattfinden.

#### **Von Betroffenen für Betroffene**

Die 1. Patientenvertreterin war Daniela Loisl aus Oberösterreich, die mit unermüdlichem Engagement und großen Zeiteinsatz ein österreichweites Netzwerk aufbaute. Unendliche Kilometer zu Schulungen, zu Sitzungen auf Vereinsebene oder zu Kongressen ins Ausland wurden von Frau Loisl trotz ihrer schweren chronischen Erkrankung mit hervorragender Professionalität wahrgenommen. Auch die Auflage der Vereinszeitung „Aktiv mit Rheuma“ lag in ihren Händen. Im Fokus stand auch bei Frau Loisl der Wiederaufbau und die Stärkung des Vereins. Bei vielen Vorträgen motivierte sie Betroffene, mit einer Mitgliedschaft die ÖRL zu stärken. Im Oktober 2010 legte Frau Loisl aus Krankheitsgründen ihr Amt zurück.

Am 9. Oktober 2010 wurde ich zur Präsidentin der Österreichischen Rheumaliga gewählt. Ich freue mich, die Vereinsstruktur und das Netzwerk im Sinne der Vereinsgründer weiterzuführen.

Zu unseren Zielen gehört auch weiterhin, das Bewusstsein für Menschen mit Muskel-Skelett-Erkrankungen in unserer Gesellschaft zu erhöhen und die Gesellschaft für das Thema Rheuma zu sensibilisieren. Vor allem möchten wir Betroffene ermutigen – sie sind nicht allein – und verantwortlichen Entscheidungsträgern und Politikern Probleme aufzeigen: Es gibt viel zu wenige Rheumatologen und Rheumaambulanzen in Österreich. Die Wartezeiten in den Rheumaambulanzen sind sehr lange. Außerdem fehlt eine spezielle Kinderklinik für rheumatische Erkrankungen. Wir fordern deshalb mehr universitäre Lehrstühle.

#### **Unser Angebot**

Die ÖRL besteht zur Zeit aus drei Landesgruppen und 22 Selbsthilfegruppen. In den

regelmäßigen monatlichen Treffen legen wir sehr viel Wert auf Bewegung. Fast in allen Gruppen wird wöchentlich Rheumagymnastik und Unterwassertherapie angeboten. Ausflüge, Wandern, Rad fahren oder Tanzen sind weitere Aktivitäten, die von Gruppe zu Gruppe verschieden sind. Wir veranstalten gemeinsam mit Rheumatologen österreichweit Informationstage, Rheumatage sowie Tage der offenen Tür.

Es stehen durch die Bevölkerungsalterung und durch die Zunahme junger Rheumakranker wichtige Aufgaben vor der Rheumaliga. Um die Bedürfnisse von jungen Rheumatikern in Österreich zu erfragen und sie in weiterer Folge gezielt zu unterstützen, hat die Österreichische Rheumaliga eine Online-Umfrage gestartet. Daher bitten wir Betroffene im Alter zwischen 15 und 35 Jahre mitzumachen. Der Fragebogen ist gleich auf der Startseite unserer Website [www.rheumaliga.at](http://www.rheumaliga.at) zu finden.

### **Zur Person Gertraud Schaffer**

Seit 22 Jahren lebe ich schon mit Rheuma. Die Diagnose erhielt ich allerdings erst vor 15 Jahren. Die ersten sieben Jahre waren sehr schwer zu bewältigen: Sie waren geprägt durch etliche Krankenstände, Krankenhaus- sowie Rehabilitationsaufenthalte. Ich habe viele alternative Möglichkeiten versucht und die Ernährung umgestellt. Erleichterung brachte erstmals die Kältekammer in Bad Kissingen (Bayern/Deutschland). In Österreich gab es damals noch keine. Dort lernte ich auch, was es heißt, wenn man regelmäßig, konsequent Bewegung macht. Das konnte ich mir bis zu diesem Zeitpunkt mit den vielen Schmerzen, Schwellungen und Steifheit überhaupt nicht vorstellen. Zum ersten Mal konnte ich für fast ein Jahr die Schmerztabletten weglassen. Auch meine Lebensqualität ist dadurch gestiegen. Meine Arbeit und mein privates Leben hatten wieder Sinn. Und mit den neuen Biologika, die ich als Probandin einer Versuchsreihe testen konnte, ging es bergauf. Betroffene sollten bei allen Therapieoptionen zuerst mit ihrem Arzt den Nutzen/Risiko-Faktor abklären. Ganz ohne Medikamente wird es bei solch einer schwer verlaufenden Erkrankung leider nicht gehen. Daher war mir das Wissen über die Erkrankung und der regelmäßige Kontaktaustausch sehr wichtig. Ich gebe meine Erfahrungen gerne weiter. Es ist hilfreich und erleichtert das Leben sehr, wenn Betroffene lernen, mit der Erkrankung umzugehen und sehen, dass sie nicht alleine sind sowie auch erkennen, dass jeder für sich Verantwortung trägt und gemeinsam mit seinem Arzt die besten Therapieoptionen und den Verlauf der Erkrankung mittragen. Daher kommt auch mein soziales ehrenamtliches Engagement seit über 18 Jahren leite ich zwei Selbsthilfegruppen und seit vier Jahren bin ich die Vorsitzende der ÖRL.

### Kontakt

Gertraud Schaffer

Tel. 0664/596 58 49

E-Mail: [rheuma-salzburg@sbg.at](mailto:rheuma-salzburg@sbg.at)

Web: [www.rheumaliga.at](http://www.rheumaliga.at)

## 4. Rheuma – nicht nur die Gelenke sind betroffen

**OA Dr. Andrea Studnicka-Benke**, Universitätsklinik für Innere Medizin III, mit Hämatologie, internistischer Onkologie, Hämostaseologie, Infektiologie, Rheumatologie und Onkologisches Zentrum, Salzburger Landeskliniken, Universitätsklinikum Salzburg



Der rheumatische Formenkreis besteht aus hunderten verschiedenen Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates. Einer der Hauptauslöser sind Störungen des Immunsystems. Dabei beginnen fehlgeleitete Abwehrzellen, vermehrt Antikörper gegen körpereigene Gewebe oder Botenstoffe zu produzieren. In der Folge entstehen Entzündungsprozesse in Gelenken, aber auch in anderen Bereichen. Tatsächlich kann jedes Organ von Rheuma betroffen sein, und zwar bereits, bevor Beschwerden im Bewegungsapparat auftreten. Auch die Psyche leidet häufig mit.

### **Herz-Kreislauf-System**

Chronische Entzündungsvorgänge, wie sie u.a. durch autoimmunologische Störungen verursacht werden, sind für den gesamten Körper schädlich. In Blutgefäßwänden kommt es zu Atherosklerose und Durchblutungsstörungen. Die Folgen reichen von Minderdurchblutung bestimmter Areale bis zum kompletten Gefäßverschluss und Organschäden.

Insbesondere die Auswirkungen auf das Herz-Kreislauf-System sind fatal. Laut Framingham Risk Score, der das individuelle kardiovaskuläre Risiko bewertet, ist eine chronisch-entzündliche Erkrankung gleich gefährlich einzuschätzen wie Diabetes. Statistisch gesehen sterben Rheuma-Patienten rund sechs bis zehn Jahre früher, meist an Herzinfarkt oder Schlaganfall. Diverse Veränderungen wie z.B. die Pulswerte sind oft bereits lange vor dem Anstieg von Entzündungsparametern oder dem erstmaligen Auftreten von Gelenkentzündungen messbar.

Zusätzlich wird das kardiovaskuläre Risiko durch bei Rheuma häufig eingesetzte entzündungshemmende Schmerzmittel (nichtsteroidale Antirheumatika) und Kortison erhöht.

Rheumapatienten sollten daher ihr individuelles Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall durch ausreichende Bewegung sowie Normalisierung von Cholesterinspiegel, Blutzucker, Blutdruck etc. reduzieren.

### **Lunge**

Bei jedem fünften Patient mit rheumatoider Arthritis sind die Lungenbläschen entzündet. In den meisten Fällen bleibt dies unbemerkt, nur selten sind Husten sowie zunehmende Atemnot die Folge. Bei jedem zweiten Betroffenen kann es zu einer meist nicht krankheitsrelevanten Lungenfibrose (= Versteifung der Lunge mit Gasaustauschstörung) kommen.

### **Nervensystem**

Werden Nerven durch Gelenk- und Sehnenentzündungen mechanisch eingeengt bzw. abgedrückt, kann dies Fehlempfindungen, Unempfindlichkeit und Schmerzen auslösen – z.B. im Handgelenk: Karpaltunnel-Syndrom. Darüber hinaus können Autoimmunprozesse die Nerven angreifen und direkt eine Nervenentzündung verursachen. Entzündungen nervenversorgender Blutgefäße können zum Absterben von Nerven führen.

### **Tränen- und Speicheldrüsen**

Rheumatische Erkrankungen können die Tränen- und Speicheldrüsen schädigen und so die Produktion von Tränenflüssigkeit bzw. Speichel beeinträchtigen. Fehlt die Spülwirkung



des Speichels, nehmen Karies, Parodontitis und Parodontose zu. Für Betroffene ist daher sorgfältige Zahnhygiene besonders wichtig.

Mangelt es in den Augen an der reinigenden Wirkung der Tränenflüssigkeit, entwickeln sich leichter Entzündungen und Hornhautläsionen, die unbehandelt auch das Auge zerstören können. Darüber hinaus können verschiedene Schichten des Auges wie z.B. die Lederhaut immunologisch angegriffen und geschädigt werden.

### **Magen-Darm-Trakt**

Bei den klassischen, von Rheumatologen behandelten Krankheiten mit meist erhöhtem Rheumafaktor und vorwiegend peripheren – d.h. außerhalb der Wirbelsäule lokalisierten – Gelenkentzündungen ist eine Beeinträchtigung des Magen-Darm-Traktes fast ausschließlich durch die medikamentöse Therapie ausgelösten Nebenwirkungen zu erwarten. Hingegen können bestimmte wirbelsäulenassoziierte Erkrankungen (meist ohne Erhöhung des Rheumafaktors) unmittelbar mit einer chronisch-entzündlichen Darmerkrankung einhergehen. Dabei attackieren Immunzellen bestimmte Kollagenstrukturen, die sowohl in der Wirbelsäule als auch im Magen-Darm-Trakt existieren.

Bei gleichzeitigem Auftreten von Gelenksbeschwerden und Beschwerden einer chronisch-entzündlichen Darmerkrankung (z.B. Blut im Stuhl, Durchfall, unerklärlicher Gewichtsverlust) sollte daher abgeklärt werden, ob eine rheumatische Erkrankung vorliegt. Umso mehr gilt dies, wenn bereits Verwandte betroffen sind.

### **Osteoporose**

Entzündungsbedingt kommt es gehäuft zu Osteoporose. Bei jedem Rheuma-Patienten sollte daher neben Blutdruck, Blutzucker und Cholesterin auch die Knochendichte gemessen werden. Diese Empfehlung gilt insbesondere für Patienten ab 40 Jahren, die sich wenig bewegen, erhöhte Entzündungswerte oder chronische Gelenkentzündungen aufweisen und/oder Kortison einnehmen.

### **Rheuma und Psyche**

Unbehandelte Schmerzen können sich zu einer nicht behandelbaren chronischen Schmerzkrankheit entwickeln. Darüber hinaus rauben Schmerzen Energie, wodurch auch das Abgleiten in eine Depression begünstigt wird. Es ist keinesfalls ein Zeichen persönlicher Schwäche, im Umgang mit der Erkrankung Unterstützung zu suchen, beispielsweise bei einer Selbsthilfegruppe. Wichtig: Nicht jede Depression erfordert eine psychiatrische bzw. medikamentöse Therapie. Äußerst effektiv wirken bereits regelmäßige Bewegung und Sozialkontakte.

### **Zur Person**

**OA Dr. Andrea Studnicka-Benke**

geb. 1962

#### Akademischer Werdegang:

06/1988 Medizinstudium, Promotion

06/2000 Fachärztin für Innere Medizin

12/2002 Additivfach: Rheumatologie

10/2010 ÄK-Diplom Psychosomatische Medizin

11/2010 Befähigung zu Psychotherapie unter Supervision

#### Beruflicher Werdegang

1986-1988 Studentische Mitarbeit an der Rheuma-Ambulanz AKH Wien

1989 Ausbildung St. Bartholomews Hospital London

1991-2000 Ausbildung 2. Med. Abteilung KH Lainz und AKH Wien (Prof. Smolen)

seit 05/2004 Leiterin der Rheumatologischen Ambulanz, Univ. Klinik für Innere Medizin III, Universitätsklinikum der PMU in Salzburg

11/2014 Leiterin sozialmedizinische Sektion Österr. Ges. Rheumatologie



Kontakt

Univ. Klinik für Innere Medizin III, Universitätsklinikum der PMU  
Rheumatologische Ambulanz

5020 Salzburg, Müllner Hauptstraße 48

Tel. 0662/4482-3407

E-Mail: [a.studnicka-benke@salk.at](mailto:a.studnicka-benke@salk.at)

Web: [www.salk.at](http://www.salk.at)

## 5. Die Auswirkungen rheumatischer Erkrankungen auf den Magen-Darm-Trakt

**Dr. Thomas Haas**, Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie und Hepatologie in Salzburg



**Rheumatische Entzündungen gehen häufig mit Beeinträchtigungen des Verdauungstraktes einher. Im Vordergrund stehen meist Nebenwirkungen der Therapie mit entzündungshemmenden Schmerzmitteln (Nichtsteroidale Antirheumatika, NSAR). Es gibt jedoch auch bestimmte, insbesondere wirbelsäulenassoziierte, Rheuma-Erkrankungen, die mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen vergesellschaftet sind.**

Bei den klassischen, vom Rheumatologen behandelten Krankheiten mit erhöhtem Rheumafaktor und vorwiegend peripheren – d.h. außerhalb der Wirbelsäule lokalisierten – Gelenksentzündungen ist eine Beeinträchtigung des Magen-Darm-Traktes fast ausschließlich durch therapiebedingte Nebenwirkungen zu erwarten.

### **Nebenwirkungen von NSAR**

Nichtsteroidale, d.h. kortisonfreie, Präparate werden in der Rheumatologie häufig zur Schmerzlinderung und Entzündungshemmung eingesetzt. Sie inhibieren das körpereigene Enzym Cyclooxygenase (Cox), das u.a. entscheidend an der Bildung von Prostaglandinen beteiligt ist. Prostaglandine wirken u.a. als Schmerz- und Entzündungsmediatoren. Sie werden im gesamten Organismus gebildet und erfüllen unterschiedliche Aufgaben. So entfalten sie an der Magen-Darm-Schleimhaut eine Schutzwirkung. Fällt diese unter einer NSAR-Therapie weg, entwickelt ein Großteil der Patienten Schleimhautentzündungen und -läsionen. Etwa ein Drittel der mit NSAR behandelten Patienten berichtet über dyspeptische Beschwerden: Übelkeit, Erbrechen, Völlegefühl, Aufstoßen, Sodbrennen, Schmerzen hinter dem Brustbein, Aufgebläetheit etc.

Häufig entstehen Geschwüre (Ulzera) im Bereich des Magens, seltener im Dünndarm, möglicherweise auch im Dickdarm. Aufgrund der schmerzlindernden Effekte der NSAR tun Magengeschwüre oft nicht weh und werden deshalb erst spät bemerkt. Besonders gefährlich sind Geschwüre, die unbemerkt schwerwiegende Blutungen oder Perforationen der Magen- oder Darmwand hervorrufen. Das Risiko der Ulkuserkrankung steigt mit zunehmendem Patientenalter, mit der Schwere der rheumatischen oder jeder anderen allgemeinen Erkrankung, mit gastrointestinalen Vorerkrankungen und wenn neben NSAR auch Kortikoide eingenommen werden.

Ganz vermeiden lassen sich Nebenwirkungen bei NSAR bis heute nicht. Die selektiven Cox-2-Hemmer sind jedoch insbesondere für den Magen-Darm-Bereich besser verträglich. Begleitend zu einer NSAR-Therapie werden meist sogenannte Magenschutzpräparate verordnet.

### **Darmbeteiligung als Krankheitsbestandteil**

Bestimmte wirbelsäulenassoziierte Erkrankungen (meist ohne Erhöhung des Rheumafaktors) können – in vergleichsweise seltenen Fällen – unmittelbar mit einer chronisch-entzündlichen Darmerkrankung einhergehen und daher bei ein und demselben Patienten entweder nacheinander oder zeitgleich beginnend angetroffen werden. Dabei attackieren Immunzellen bestimmte Kollagenstrukturen, die sowohl in der Wirbelsäule als auch im Magen-Darm-Trakt existieren. Insbesondere werden entzündlich-rheumatische Krankheiten wie zum Beispiel der Morbus Bechterew (ankylosierende Spondylitis, AS), die reaktive Arthritis oder andere Spondylarthropathien in bis zu zwei Drittel der Fälle von abdominalen Symptomen und Magen-Darm-Läsionen begleitet.

Die möglichen Beschwerden einer entzündlichen Darmerkrankung reichen von Bauchschmerzen, unregelmäßigem Stuhlgang, Verstopfung, Durchfall, perianalen und

intraabdominellen Fisteln und Abszessen über Darmblutungen bis hin zu Symptomen einer Mangelernährung und ungewolltem Gewichtsverlust.

### **Fazit**

Bei gleichzeitigem Auftreten von Gelenksproblemen und andauernden Verdauungsbeschwerden sollte stets die Ursache abgeklärt werden. Dies gilt umso mehr, wenn bereits Verwandte von Rheuma oder einer chronisch-entzündlichen Darmerkrankung betroffen sind.

### **Zur Person**

#### **Dr. Thomas Haas**

geboren 1966 in Salzburg

#### Akademischer Werdegang

1984 - 1992 medizinische Studien  
an den Universitäten in Innsbruck and Wien  
Abschluss Doktorat Medizin 15. Mai 1992

1996 Turnus  
Gastroenterologie, Cleveland  
Clinic Foundation, OH, U.S.A.

1998 Teilnahme Seminar GCP and ICH  
besondere Ausbildungen  
in Unfallmedizin, Ultraschografie,  
Endoskopie, IBD

2003 Diplom "Gastroenterologie und  
Hepatology"

Laufend kontinuierliche medizinische Ausbildung im Bereich  
entzündliche Darmerkrankungen und Endoskopie

#### Beruflicher Werdegang

September 1992 Landeskrankenanstalten Salzburg  
- Nov. 1995

Turnus: interne Abteilungen: Chirurgie, Kinderchirurgie, ENT, Gynäkologie und  
Geburtshilfe, Dermatologie und Traumatologie, zusätzlich Ausbildung zum Hausarzt

1995 - 2000 Facharztausbildung:  
Landeslinik für innere Medizin I, Salzburg.

2000 - 2003 Facharztausbildung Gastroenterologie und  
Hepatology

laufend Poster Präsentationen, fortlaufendes Aufbaustudium  
Endoskopie und IBD (CME)

Studienteilnahme in Hepatology und  
Gastroenterology seit 1995 (bisher 21 Studien)

bis 2013 Leiter der CED-Ambulanz, Univ.-Klinik für Innere Medizin I, Salzburg  
seit 2013 Wahlarztordination und Belegarztstätigkeit an der Klinik Diakonissen Salzburg"

#### Kontakt

Wahlarztordination  
5020 Salzburg, Bayerstraße 17

Tel. 0664 /5318760

E-Mail: [Thomas.haas@darmpraxis.at](mailto:Thomas.haas@darmpraxis.at)

Web: [www.darmpraxis.at](http://www.darmpraxis.at)

## 6. Rheuma und chronisch-entzündliche Darmerkrankungen überkreuzen sich häufig

**Lisbeth Julholm-Unterberger**, Landesgruppenleiterin Salzburg der Österreichischen Morbus Crohn und Colitis ulcerosa Vereinigung (ÖMCCV)



Seit knapp einem Jahr bin ich nun für die österreichische Morbus Crohn und Colitis ulcerosa Vereinigung (ÖMCCV), als Ansprechperson in Stadt und Land Salzburg tätig und werde dabei vom iCED (Interdisziplinäres Zentrum für chronisch-entzündliche Darmerkrankungen) tatkräftig für Vorträge und Beratungen unterstützt.

Unter dem Motto „Gedanken- und Erfahrungsaustausch, Motivation und Probleme bewältigen“ versuche ich, in Zusammenarbeit mit der ÖMCCV, der iCED und dem Dachverband für Selbsthilfegruppen in Salzburg, die Zweigstelle Salzburg für CED-Patienten in Stadt und Land Salzburg wieder zu aktivieren, um Hilfe von Patienten für Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (CED) und deren Angehörige anbieten zu können.

Da ich selbst betroffen bin, kenne ich die Probleme und offenen Fragen von CED-Patienten und Angehörigen sehr gut und möchte – bei Tag und wenn notwendig auch bei Nacht – mit Rat und Tat zur Verfügung stehen. Ich möchte das Vertrauen Betroffener, deren Angehörige und Freunde gewinnen, auch um künftige Beratungsteams in Stadt und Land Salzburg aufzubauen.

Da Morbus Crohn- und Colitis ulcerosa-Patienten oft rheumaähnliche Beschwerden haben oder sogar an einer rheumatischen Erkrankung wie Morbus Bechterew, chronischer Polyarthritits oder Psoriasis leiden, ist eine verstärkte Kooperation mit der Rheumaliga geplant. Denn eine Diagnose-übergreifende Zusammenarbeit ist für beide Selbsthilfegruppen wichtig und sinnvoll.

Wünschenswert wäre auch, dass der Begriff CED bekannter wird, und auch die Probleme mit denen Patienten oft zu kämpfen haben. CED soll künftig kein „schmutziges“ Tabuthema bleiben, sondern als ernstzunehmende Erkrankungen von der breiten Öffentlichkeit verstanden und akzeptiert werden. So wie zum Beispiel Patienten mit Krebs, Herz- oder Lungeninfarkten möchten CED-Patienten auch auf „offene Ohren“ stoßen und gehört werden. Denn für CED-Patienten ist die Diagnose auch psychisch belastend. Und fest steht: Sie werden nie wieder gesund.

### Zur Person

#### **Lisbeth Julholm-Unterberger**

Ich wurde 1952 nördlich von Kopenhagen in Dänemark geboren. Seit 1973 lebe ich in Österreich, bin verheiratet und habe zwei erwachsene Töchter. Ich hatte öfters Anzeichen einer Darmentzündung, jedoch nicht die typischen Symptome wie ständige Durchfälle bzw. plötzlicher und großer Gewichtsverlust. 2000 erkrankte ich jedoch an einer Sigma-Divertikulitis, wurde operiert und ein Colostoma wurde angelegt. Viele Operationen folgten. 2001 wurde schließlich Colitis ulcerosa diagnostiziert und weitere Operationen folgten bis der Dickdarm 2002 entfernt wurde. Seither trage ich ein Ileostoma und mein Lebensqualität hat sich vielfach verbessert. 2008 wurde der Rectumstumpf entfernt und nun ist mein gesamter Krankheitszustand sehr stabil. Weitere Erkrankungen: chronische Polyarthritits und leucoklastische Vasculitis (selten Hautkrankheit).

### Kontakt

Tel./Fax: 0662/63 55 65

Mobil: 0650/463 68 32

E-Mail: [julholm@gmail.com](mailto:julholm@gmail.com)

## 7. Pressefotos

Für die redaktionelle Berichterstattung stellen wir Ihnen diese Bilder gerne honorarfrei zur Verfügung. Sie finden sie in drucktauglicher Qualität auf der beiliegenden CD.



**Gertraud Schaffer**  
© privat



**OA Dr. Andrea Studnicka-Benke**  
© privat



**Dr. Thomas Haas**  
© Franz Neumayr



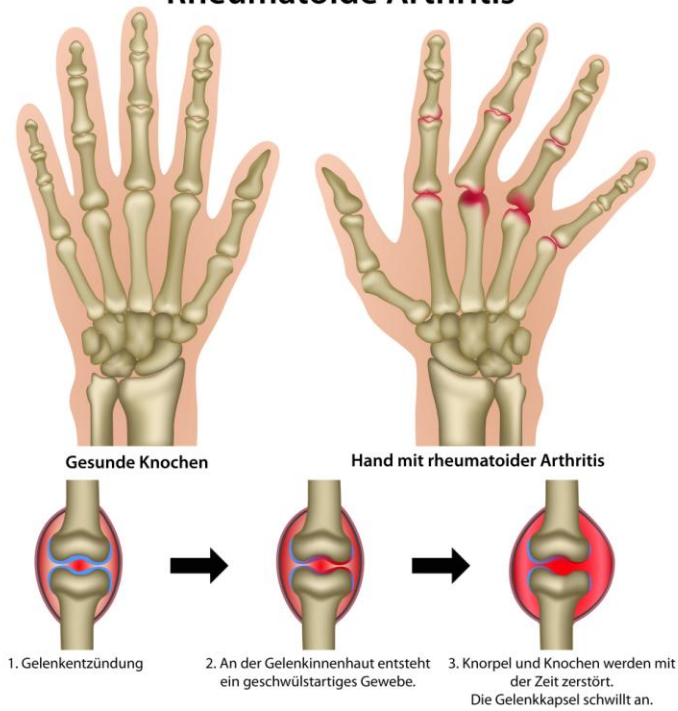
**Lisbeth Julholm-Unterberger**  
© privat



© Sebastian Kaulitzki/Fotolia.com

Bitte verwenden Sie die Fotolia-Bilder ausschließlich für die Berichterstattung und im Zusammenhang mit dieser Presseinformation. Fotolia-Bilder stehen nicht für den freien Download zur Verfügung.

## Rheumatoide Arthritis



© bilderzweig/Fotolia.com

Bitte verwenden Sie die Fotolia-Bilder ausschließlich für die Berichterstattung und im Zusammenhang mit dieser Presseinformation. Fotolia-Bilder stehen nicht für den freien Download zur Verfügung.