

DGRh zum Welt-Lupus-Tag 2026: Krankheitskontrolle heute möglich, langfristig Perspektiven auf Heilung

Berlin - Die Behandlung des systemischen Lupus erythematodes (SLE) hat in den vergangenen Jahren deutliche Fortschritte gemacht. Anlässlich des Welt-Lupus-Tags rückt die DGRh diese Entwicklung in den Fokus. Die chronisch-entzündliche Autoimmunerkrankung betrifft fast eine von 1.000 Frauen, meist im gebärfähigen Alter und einen von 10.000 Männern. Für viele Betroffene ist heute eine stabile Krankheitskontrolle erreichbar - und innovative Therapien eröffnen langfristig neue Perspektiven. Zugleich betont die DGRh, dass diese Fortschritte nur greifen, wenn die Erkrankung früh erkannt und optimal gemanagt wird, und fordert daher einen besseren Zugang zu spezialisierter Versorgung.

Beim SLE richtet sich das Immunsystem gegen den eigenen Körper und verursacht Entzündungen. Typisch sind Beschwerden wie Gelenkschmerzen, Hautveränderungen oder Fieber. Häufig sind auch innere Organe betroffen, insbesondere die Nieren. Da die Symptome oft unspezifisch sind, wird die Erkrankung nicht immer früh erkannt. Ohne rechtzeitige Diagnose und gezielte Behandlung drohen bleibende Organschäden. Eine frühzeitige Diagnose und konsequente Therapie sind daher entscheidend.

Aktuelle Studie: Remission ist heute für viele erreichbar

Mit der aktuellen S3-Leitlinie verfolgt die DGRh konsequent einen Treat-to-target-Ansatz: Ziel ist es, eine Remission oder höchstens niedrige Krankheitsaktivität zu erreichen und dauerhaft zu halten. Eine aktuelle Studie aus Dresden zeigt, dass diese Therapieziele im klinischen Alltag zunehmend erreicht werden. Bei 88 von 100 Patientinnen und Patienten gelang es, die Erkrankung gut zu kontrollieren, etwa 80 Prozent erreichten sogar eine vollständige Remission. „Unsere Daten zeigen, dass das Ziel Remission auch beim SLE für viele Patientinnen und Patienten erreichbar sind. Das unterstreicht die Wirksamkeit konsequenter, zielgerichteter Therapiestrategien“, sagt DGRh-Vorstandsmitglied Prof. Dr. med. Martin Aringer.

Therapiefortschritte: bessere Prognosen und neue Perspektiven

Auch bei Nierenbeteiligung (Lupus-Nephritis) durch SLE haben sich die Therapieoptionen deutlich verbessert. Neue europäische Empfehlungen setzen auf den frühen Einsatz kombinierter Therapien, um schneller und nachhaltiger die Nierenfunktion zu stabilisieren, Krankheitsschübe zu verhindern und langfristige Schäden zu vermeiden - und so Prognose und Lebensqualität zu verbessern.

Darüber hinaus eröffnen innovative Zelltherapien ganz neue Perspektiven. Erste klinische Studien mit CD19-CAR-T-Zellen zeigen, dass bei schwer behandelbarem SLE - und anderen Autoimmunerkrankungen - tiefe Remissionen, ohne weitere immunsuppressive Therapie möglich sind. Dieser maßgeblich in Erlangen begonnene Ansatz zielt darauf ab, das fehlgesteuerte Immunsystem „neu zu programmieren“ - ein Konzept, das langfristig in Richtung Heilung führen könnte

Frühe Diagnose entscheidet über den Behandlungserfolg

Trotz dieser Fortschritte bleibt die frühzeitige Diagnose eine Herausforderung. Unspezifische Symptome führen häufig zu Verzögerungen, wodurch wertvolle Zeit für eine wirksame Therapie verloren geht. Die DGRh empfiehlt daher ein strukturiertes diagnostisches Vorgehen sowie die frühzeitige Vorstellung in spezialisierten Zentren. „Wir sehen heute, dass wir bei vielen Patientinnen und Patienten eine stabile Krankheitskontrolle erreichen können. Gleichzeitig zeigen neue Therapieansätze, dass langfristig sogar eine Heilung denkbar wird. Entscheidend bleibt, die Erkrankung früh zu erkennen und konsequent nach modernen Therapiezielen zu behandeln“, betont DGRh-Präsident Prof. Dr. med. Ulf Wagner, Leipzig.

Veranstaltungshinweis:

Patiententag zum Welt-Lupustag in Berlin am 09. Mai 2026 im Rahmen des 40-jährigen Bestehens der Selbsthilfegemeinschaft Lupus Erythematodes. Anmeldung unter: [Lupus - Dein Weg | Lupus Erythematodes Selbsthilfegemeinschaft e.V.](#)

Literatur:

Mucke, J., et al. Management des systemischen Lupus erythematodes - inklusive sekundärem Antiphospholipidsyndrom, Kinderwunsch und Schwangerschaft. Z Rheumatol 84 (Suppl 3), 83-111 (2025). <https://doi.org/10.1007/s00393-025-01687-z>

Müller, F., et al. CD19 CAR-T cells for treatment-refractory autoimmune diseases: the phase 1/2 CASTLE basket trial. Nat Med 32, 1142-1151 (2026). <https://doi.org/10.1038/s41591-025-04185-6>

Hüther, K. et al. Treating-to-target: remission and low disease activity in systemic lupus erythematosus versus rheumatoid arthritis, Rheumatology, Volume 65, Issue 2, February 2026, keag045, <https://doi.org/10.1093/rheumatology/keag045>

Fanouriakis, A., et al. EULAR recommendations for the management of systemic lupus erythematosus with kidney involvement: 2025 update, Ann RheumDis 2025, <https://doi.org/10.1016/j.ard.2025.09.007>

Über die DGRh: Die DGRh ist mit mehr als 1800 Mitgliedern die größte medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft im Bereich der Rheumatologie im deutschsprachigen Raum. Sie repräsentiert hierzulande seit fast 100 Jahren rheumatologische Wissenschaft und Forschung und deren Entwicklung. Als gemeinnütziger Verein arbeitet die DGRh unabhängig und ohne Verfolgung wirtschaftlicher Ziele zum Nutzen der Allgemeinheit.