

Parkinson-Risiko durch seropositives Rheuma erhöht

Datum: 19.07.2023

Original Titel:

Rheumatoid Arthritis and Risk of Parkinson Disease in Korea

Kurz & fundiert

- Ursache von Morbus Parkinson unklar
- Chronische Entzündungsprozesse und Autoimmunreaktionen als relevant in Diskussion
- Retrospektive Kohortenstudie in Korea
- 54 680 Patienten mit rheumatoider Arthritis (RA), 273 400 Kontrollen ab 50 Jahren
- Erhöhtes Parkinson-Risiko bei seropositiver RA, nicht aber bei seronegativer RA

MedWiss - In einer Kohortenstudie mit 54 680 Patienten mit rheumatoider Arthritis (RA) und 273 400 Personen ohne RA zeigte sich ein um den Faktor 1,74 höheres Risiko für Parkinson bei RA. Dies betraf besonders Patienten mit seropositiver RA, bei denen daher beim Rheuma-Termin stärker auch auf mögliche Frühsymptome von Parkinson geachtet werden sollte, so die Autoren.

Die Versorgungsatlas-Bericht Nr. 22/06¹ des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland berichtete 2022, dass im Jahr 2019 in der Gruppe der Personen ab 50 Jahren ca. 112 von 100 000 Menschen mit Morbus Parkinson diagnostiziert wurden. Die genauen Ursachen und Auslöser der Erkrankung sind nicht geklärt, aber, zeigte der Bericht weiter, die Zahlen der Neuerkrankungen gehen seit einigen Jahren in Deutschland zurück. Einen ähnlichen Rückgang berichtete auch eine Studie aus Norwegen². Dennoch ist Morbus Parkinson keine seltene, bislang nicht heilbare, Erkrankung und sollte möglichst früh erkannt werden, um den Verlauf besser bremsen und Symptome lindern zu können. Chronische Entzündungsprozesse und Autoimmunreaktionen wurden bereits häufiger als mögliche Risikofaktoren für die Erkrankung diskutiert. In Korea untersuchten Wissenschaftler nun, ob die Parkinson-Krankheit häufiger bei Patienten mit rheumatoider Arthritis als bei Personen ohne diese chronisch-entzündliche Autoimmunerkrankung auftrat.

Chronisch-entzündliche Erkrankungen relevant für Entwicklung von Morbus Parkinson?

Die retrospektive Kohortenstudie nutzte koreanische Krankenversicherungsdaten, um Patienten mit RA zwischen 2010 und 2017 zu ermitteln und bis spätestens 2019 nachzubeobachten. Das Risiko für die Diagnose Morbus Parkinson, in Form adjustierter Hazard Ratios (aHR) mit 95 % Konfidenzintervallen (95 % KI) wurde bis August 2022 bestimmt.

Retrospektive Kohortenstudie über 328 080 Personen mit und ohne Rheuma

Insgesamt 119 788 Patienten mit einer Erstdiagnose der rheumatoiden Arthritis wurden identifiziert. Seropositive RA lag bei 83 064 Personen vor, seronegativ waren 36 724 der Patienten. Im Mittel (Median) wurden die Patienten für 4,3 Jahre (Interquartilbereich 2,6 - 6,4) nachbeobachtet. Nach Exklusion unter anderem von Patienten unter 40 Jahren, mit anderen rheumatischen Erkrankungen oder einer vorher festgestellten Parkinson-Erkrankung, wurden 54 680 Patienten, davon 39 010 seropositiv, 15 670 seronegativ, in die Analyse aufgenommen. Die in Alter und Geschlecht jeweils ähnliche Kontrollgruppe ohne RA umfasste 273 400 Personen.

Von 328 080 analysierten Personen im durchschnittlichen Alter von 58,6 Jahren (+/- 10,1), davon 74,9 % Frauen, entwickelten 1 093 Personen die Parkinson-Erkrankung. Betroffen waren 803 Kontrollpersonen und 290 Personen mit RA. Patienten mit RA hatten ein um den Faktor 1,74 höheres Risiko für Parkinson als die Kontrollen (95 % KI: 1,52 - 1,99). Ein erhöhtes Risiko war speziell bei Patienten mit seropositiver RA, nicht aber mit seronegativer RA zu sehen:

- Seropositive RA vs. Kontrollen: aHR: 1,95; 95 % KI: 1,68 - 2,26
- Seronegative RA vs. Kontrollen: aHR: 1,20; 95 % KI: 0,91 - 1,57

Das erhöhte Risiko bei seropositiver RA ließ sich auch im Vergleich zu seronegativen RA-Patienten nachweisen (aHR: 1,61; 95 % KI: 1,20 - 2,16).

Erhöhtes Parkinson-Risiko bei seropositiver rheumatoider Arthritis

Die Autoren schließen, dass ihre Analyse einen Zusammenhang der rheumatoiden Arthritis mit einem erhöhten Risiko für Morbus Parkinson zeigt. Besonders Seropositivität spielt hierbei eine Rolle. Die Ergebnisse liefern neue Erkenntnisse zur Diskussion um eine mögliche Autoimmun-Komponente beim Parkinson. Zudem, betonen die Autoren, sollten diese Daten die Aufmerksamkeit für frühe Symptome eines Parkinson bei Personen mit rheumatoider Arthritis erhöhen, um möglichst rasch in den Krankheitsverlauf eingreifen zu können.

Weitere Referenzen:

1: Dammertz L, Kohring C, Heuer J, Akmatov MK, Bätzing J, Holstiege J. Inzidenztrends des diagnostizierten idiopathischen Parkinson-Syndroms in den Jahren 2013 bis 2019. Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi). Versorgungsatlas-Bericht Nr. 22/06. Berlin 2022. URL: <https://doi.org/10.20364/VA-22.06>

2: Brakedal, B., Toker, L., Haugarvoll, K. et al. A nationwide study of the incidence, prevalence and mortality of Parkinson's disease in the Norwegian population. *npj Parkinsons Dis.* 8, 19 (2022). <https://doi.org/10.1038/s41531-022-00280-4>

Referenzen:

Kang J, Eun Y, Jang W, Cho MH, Han K, Jung J, Kim Y, Kim GT, Shin DW, Kim H. Rheumatoid Arthritis and Risk of Parkinson Disease in Korea. *JAMA Neurol.* 2023 May 1:e230932. doi: 10.1001/jamaneurol.2023.0932. Epub ahead of print. PMID: 37126341; PMCID: PMC10152376.