MedWiss.Online

Rheumatoide Arthritis: Prävention beginnt mit dem Lebensstil

Deutscher Rheumatologiekongress 2026 vom 09. bis 12. September im Congress Center Leipzig

Leipzig/Berlin – **Entzündlich-rheumatische Erkrankungen betreffen in Deutschland aktuellen Zahlen zufolge rund 1,8 Millionen Menschen. Für viele Betroffene wirken erste Beschwerden zunächst plötzlich und unvorhersehbar. Wissenschaftliche Studien zeigen jedoch, dass sich insbesondere das klassische Gelenkrheuma – die rheumatoide Arthritis (RA), von der etwa 0,8 bis 1,2 Prozent der Erwachsenen in Deutschland betroffen sind – bereits Monate bis Jahre zuvor ankündigt. Damit eröffnet sich ein Zeitfenster für Prävention: Lebensstilfaktoren können das Erkrankungsrisiko beeinflussen, und bei besonders gefährdeten Menschen lässt sich der Ausbruch möglicherweise hinauszögern. Professor Dr. med. Jürgen Rech vom Universitätsklinikum Erlangen erläutert auf der heutigen Online-Vorab-Pressekonferenz anlässlich des Deutschen Rheumatologiekongresses 2026 die Hintergründe.**

Zu den bekanntesten Symptomen der RA zählen schmerzhafte Gelenke, die sich besonders morgens nach dem Aufstehen steif anfühlen können. Darunter leiden mehr als 90 Prozent der Betroffenen. Doch die Erkrankung macht sich nicht nur an den Gelenken bemerkbar: Starke Erschöpfung und Abgeschlagenheit treten bereits in frühen Stadien auf und werden bei 40 bis 80 Prozent der Patientinnen und Patienten mit früher RA beschrieben. Studien zeigen, dass sich immunologische Veränderungen und erste Beschwerden oft schon Monate bis Jahre vor der sichtbar ausgeprägten Erkrankung entwickeln. Dennoch vergeht weiterhin relevante Zeit zwischen den ersten Symptomen und der rheumatologischen Diagnosestellung. „Damit verschenken wir wertvolle Zeit“, sagt Professor Dr. med. Jürgen Rech, Oberarzt für Rheumatologie und Immunologie am Universitätsklinikum Erlangen. „Dass es schneller gehen kann, zeigt die deutsche Rheuma-VOR-Studie: Durch eine strukturierte Frühdiagnostik ließ sich die Zeit vom Symptombeginn bis zur Diagnosestellung deutlich verkürzen – auf etwa 0,55 Jahre, also rund 6,6 Monate, gegenüber 2,31 Jahren in der Standardversorgung.“

Rauchen und Übergewicht erhöhen das Erkrankungsrisiko

Da viele Frühsymptome unspezifisch oder in der hausärztlichen Praxis nicht immer leicht zu erkennen sind, sind sie nur bedingt geeignet, Menschen mit einem erhöhten RA-Risiko frühzeitig zu identifizieren. „Wir kennen aber auch Risikofaktoren wie Rauchen und Übergewicht, die die Entstehung von Gelenkrheuma fördern“, sagt Rech. Hier kann Prävention bereits ansetzen, bevor eindeutige Krankheitszeichen auftreten. Nicht zuletzt gebe es auch eine genetische Komponente, sodass ein genauerer diagnostischer Blick sich auch bei Menschen lohnt, bei denen entzündlich-rheumatische Erkrankungen familiär gehäuft auftreten.

Neue Risikokriterien helfen bei der Therapieentscheidung

Um das RA-Risiko genauer einschätzen zu können, wird zunächst das Blut auf bestimmte Antikörper und Entzündungsmarker hin untersucht. Als spezifisch für die RA gelten vor allem so genannte Anti-Citrullinierte-Protein-Antikörper (ACPA). „Solange sie beschwerdefrei sind, brauchen Patientinnen und Patienten, bei denen diese Antikörper nachgewiesen wurden, keine Medikation,“ relativiert Rech die Bedeutung des Befundes. Dann helfe die Bestimmung weiterer Risikofaktoren bei der

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de

Therapieentscheidung.
Sollte eine „präventive“ Medikation notwendig erscheinen, stehen mittlerweile mehrere Wirkstoffe zur Verfügung, die den Ausbruch der Erkrankung hinauszögern können. Dabei bleibt entscheidend, Nutzen sowie mögliche Grenzen einer solchen Strategie individuell abzuwägen. „Wichtig bleibt: Prävention beginnt schon lange vor einer möglichen medikamentösen Therapie“, betont Rech abschließend. „Wer nicht raucht, Übergewicht vermeidet und bei familiärer Vorbelastung mögliche Warnzeichen ernst nimmt, kann selbst dazu beitragen, sein Erkrankungsrisiko zu senken.“

Quellen:

• Albrecht K, Binder S, Minden K, et al. Systematisches Review zur Schätzung der Prävalenz entzündlich rheumatischer Erkrankungen in Deutschland. Zeitschrift für Rheumatologie. 2023. doi:10.1007/s00393-022-01305-2. Online ahead of print.
• Jahns K, Dreher M, Lorenz J, et al. Rheumatoide Arthritis: verbesserte Früherkennung am Beispiel ADAPTHERA/Rheuma-VOR. Arthritis und Rheuma. 2025;45(3):153–160.
• Rech, J. Prävention der rheumatoiden Arthritis. Z Rheumatol 85, 440–449 (2026). https://doi.org/10.1007/s00393-026-01844-y

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de