

Pierre Feskens
Dr.med.

Kriterien zur Beurteilung der Entwicklung und Prognose der Rheumatoiden Arthritis anhand der Röntgenmorphologie

Geboren am 04.02.1964 in Etten-Leur (NL)

Reifeprüfung am 02.07.1982

Studiengang der Fachrichtung Medizin vom 01.08.1982 bis 21.01.1988

Klinisches Studium in Rotterdam , Medizinische Universität "Erasmus"(NL)

Praktisches Jahr in Rotterdam , Medizinische Universität "Erasmus"(NL)

Staatsexamen am 20.04.1990 (Arztexamen)

Promotionsfach: Orthopädie

Doktorvater: Prof.Dr.med.A.K.Martini

Ein wesentliches Dilemma bei der Behandlung von Patienten mit cP ist die Festlegung des geeigneten Operationszeitpunktes: Während Patienten, die einen schweren, rasch progredienten Verlauf zeigen, von einem frühzeitigen Eingriff profitieren würden, soll andererseits ein unnötiger chirurgischer Eingriff bei Patienten mit gutartigen Verläufen vermieden werden.

Es besteht daher größtes Interesse an der Festlegung klinischer, labortechnischer oder röntgenologischer Kriterien, die die Identifikation von Patienten mit schweren Verläufen sowie eine Voraussage über die Prognose frühzeitig erlauben würden.

Anhand einer retrospektiven Untersuchung wird in dieser Arbeit versucht, solche prognostisch aussagekräftigen Merkmale zu identifizieren.

Es wurden die klinischen, röntgenologischen und laborchemischen Parameter von 30 Patienten mit rheumatoider Arthritis im Alter zwischen 37 und 73 (im Mittel $57,5 \pm 10$) Jahren auf ihre prognostische Aussagekraft hin untersucht.

Die Anamnese sowie die Laborbefunde bei Erstdiagnose standen in keinem verwertbaren Zusammenhang mit dem klinischen oder röntgenologischen Fortschreiten der Erkrankung.

Unter den röntgenologischen Kriterien bei der Erstuntersuchung standen der Durchmesser von Zysten im Bereich der Fingergelenke und der Handwurzel sowie der D3-Radius-Winkel mit schweren, rasch fortschreitendem Verlauf der späteren Erkrankung in Zusammenhang.

Je größer die Anzahl der klinischen Befunde an den Händen bei der Erstuntersuchung war, desto ausgeprägter fiel die röntgenologische Verschlechterung im Beobachtungszeitraum aus.

Darüberhinaus stellte sich bei der Auswertung der Röntgenbefunde im wesentlichen heraus, daß

- schwere klinische mit schweren röntgenologischen Verläufen einhergehen;
- die Verschlechterung des Röntgenbefundes um so weniger ausgeprägt war, je schwerer die Veränderungen bei Erstuntersuchung bereits gewesen waren.

Beide Zusammenhänge sind in gewisser Weise trivial. Um der Fragestellung der Arbeit besser gerecht werden zu können, müßten alle Patienten zum Zeitpunkt der Erstdiagnose der Erkrankung erfaßt werden (was in der vorliegenden Untersuchung nicht der Fall war) und prospektiv über mindestens 10, besser noch 20 Jahre, nachuntersucht werden.