



JOHANNITER

Medizinisches Versorgungszentrum
Treuenbrietzen

Johanniter GmbH, Johanniter-Krankenhaus Treuenbrietzen
Johanniterstraße 1, 14929 Treuenbrietzen

An alle hausärztlich tätigen Kolleginnen und Kollegen,
Orthopädinnen und Orthopäden und alle weiteren
Fachärztlichen Kolleginnen und Kollegen,
die mir Patienten zuweisen

**Johanniter
Medizinisches Versorgungszentrum
Treuenbrietzen GmbH**

Johanniterstraße 1
14929 Treuenbrietzen
www.mvz-treuenbrietzen.de

**Rheumatologische Schwerpunktpraxis
Alexander Scheibert**

Tel. 033748 8-2574
Fax 033748 8-2575
E-Mail rheumatologie@
mvz-treuenbrietzen.de

| | | | |
|-----------------------------|---------------------|------------------------------------|---|
| Unsere Zeichen scheibert | Datum 05.03.2021 | Tel/Fax (Durchwahl) -2574/-2575 | E-Mail rheumatologie@mvz-treuenbrietzen.de |
|-----------------------------|---------------------|------------------------------------|---|

Spondylitis ankylosans - Morbus Bechterew

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

heute möchte ich Ihnen ein paar kurze Informationen zur Spondylitis ankylosans zukommen lassen. Die Spondylitis ankylosans (Synonym: Morbus Bechterew) ist eine entzündliche Wirbelsäulenerkrankung. Im Verlauf der Erkrankung kann es zu einer Einsteifung der Wirbelsäule kommen und es können auch Gelenkentzündungen (sowie Beteiligung anderer Organe wie z.B. Augen) auftreten, was zusammengenommen zu deutlichen Einschränkungen der Funktionalität führt und die Lebensqualität der Patienten in erheblichem Maße beeinträchtigt. Ein frühzeitige Diagnosestellung und rasche Therapieeinleitung sind somit (nach aktueller Datenlage) für den weiteren Verlauf und die Prognose der Patienten entscheidend (71% der Bechterew-Patienten haben eine Schwerbehindertenausweis).

Die ersten Symptome der Erkrankung treten zwischen dem 18. und 45. Lebensjahr auf. In einer Untersuchung (Patientenbefragung der DVMB im Jahre 2009 bei 4818 Pat.) gaben 76,9% der Befragten an jünger als 30 und 26,1% sogar jünger als 20 Jahre alt gewesen zu sein, als die ersten Symptome auftraten. Vom Auftreten der ersten Symptome bis zur Diagnosestellung vergingen allerdings im Schnitt 9 Jahre. Bei Frauen dauerte es sogar noch 2 Jahre länger. In 63,8% der Fälle wurde die Diagnose von einem Rheumatologen gestellt.

Mein Anliegen an Sie ist, die Patienten mit einer früh manifestierten Spondylitis ankylosans zu identifizieren und einer umgehenden Therapie zuzuführen. Denn nur mit einem frühzeitigen Therapiebeginn kann einer dauerhaften Schädigung der Wirbelsäule oder Gelenke begegnet werden.

Bitte stellen Sie mir Patienten vor, die über einen sogenannten **entzündlichen Rückenschmerz** klagen, der seit mehr als 3 Monaten besteht. Die Patienten werden einen tief sitzenden Rückenschmerz (meist in Projektion auf die Iliosakralgelenke oder auch die Hüftgelenke) angeben. Das Schmerzmaximum ist morgens, oft mit Erwachen in der 2. Nachthälfte. Die Patienten berichten eine Besserung der Beschwerden bei Bewegung (Gymnastik oder auch nur Laufen durch die Wohnung). Im Unterschied zum chronischen Rückenschmerz (bei degenerativen Wirbelsäulenveränderungen). Die Rückenschmerzen sollten vor dem 45. Lebensjahr begonnen haben. Idealerweise wurde auch schon der HLA-B27-Faktor bestimmt (und er ist positiv). Die

Geschäftsführer:
Vivian Voigt
Dr. Thomas Krössin

Prokuristen:
Siegrun Böttcher
Mirko Rücker

Bankverbindung:
Mittelbrandenburgische Sparkasse
IBAN DE56 1605 0000 3660 0042 26
BIC WELADED1PMB

Im Verbund der
Diakonie

Spondylitis ankylosans gehört zur Gruppe der Spondylarthropathien. Bitte erfragen Sie auch noch das Vorliegen chronisch entzündlichen Darmerkrankung, einer Psoriasis (Gesichert durch Hautarzt?) und einer Uveitis. Traten Gelenkschwellungen auf?

Ich würde Sie bitten mir das Fax-Formular (siehe Anlage) mit den Angaben der Patientin/des Patienten umgehend zu kommen zu lassen. Idealerweise haben Sie das quantitative CrP, die BSG und den HLA-B27-Faktor bestimmt. Auch ein Röntgen-Bild der ISG und der LWS (seitlich) können hilfreich sein. Sollten die Beschwerden eindeutig sein, könnten Sie auch schon ein MRT der ISG veranlassen (nicht zwingend erforderlich). Wenn Sie mir dann das Fax-Formular zusenden und ich aus Ihren Angaben erkennen kann, dass eine Spondylitis ankylosans bzw. eine andere Spondylarthropathie wahrscheinlich sind, werde ich mit der Patientin/dem Patienten einen kurzfristigen Termin vereinbaren. Ich strebe an, die Patienten innerhalb von 14-21 Tagen ein zu bestellen.

Mit freundlichen Grüßen

Alexander Scheibert
FA Innere Medizin und Schwerpunkt Rheumatologie
Osteologe DVO