

Riesenzellarteriitis

welk



Riesenzellarteriitis

verstehen & behandeln

Gemeinsam erfolgreich!



Online lesen und herunterladen unter
www.abbvie-care.de/rza-broschuere

abbvie
care 
with you

Inhaltsverzeichnis

4 Vorwort

Was ist Riesenzellerteriitis?

7 Rheumatische Gefäßentzündung

10 Zahlen und Fakten

13 Ursachen

16 Symptome

Diagnose

21 Riesenzellerteriitis erkennen

24 Untersuchungen

Therapie

29 Entzündung kontrollieren

30 Kortisontherapie

32 Biologika und JAK-Hemmer

34 Therapietreue

Leben mit Riesenzellerteriitis

37 Gesunde Lebensweise

Weitere Informationen

39 Austausch, Selbsthilfe und Initiativen

42 Glossar

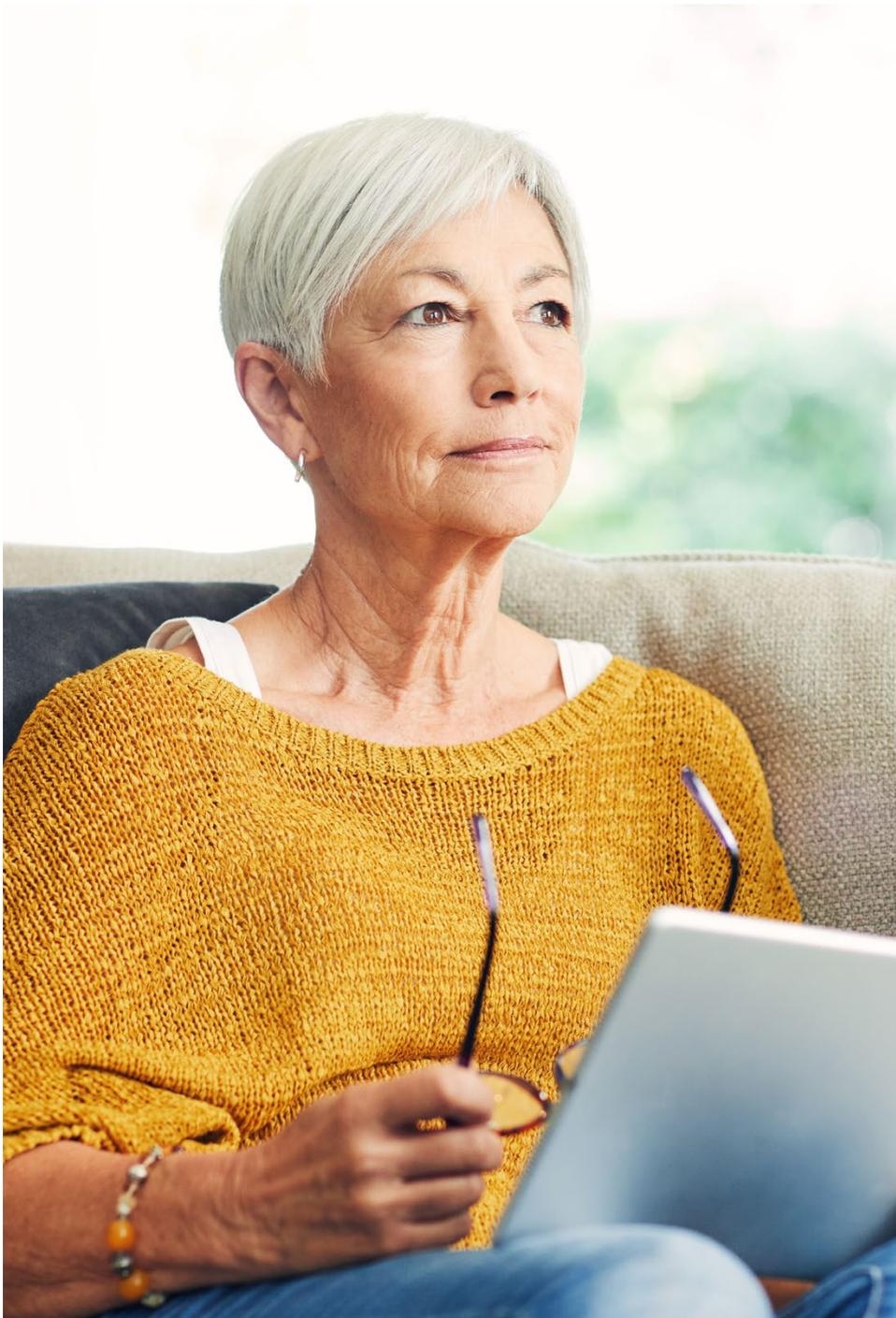
Liebe Patientin, lieber Patient,

plötzlich stimmt etwas mit der Gesundheit nicht und es treten Beschwerden auf, die schwer einzuordnen sind – wenn bei Ihnen eine Riesenzellarteriitis (RZA) festgestellt wurde, liegt womöglich bereits eine Zeit voller Unsicherheit hinter Ihnen. Es handelt sich um eine entzündlich-rheumatische Erkrankung, die durch eine Gefäßentzündung geprägt ist und unterschiedliche Folgen haben kann.

Mit der Diagnose können Sie gemeinsam mit Ihrer Rheumatologin bzw. Ihrem Rheumatologen die Therapie angehen. Riesenzellarteriitis ist heute gut behandelbar und es kann gelingen, die Beschwerden rasch zum Rückgang zu bringen und die Erkrankung langfristig zu kontrollieren. Trotzdem müssen Sie sich in der neuen Situation erst einmal zurechtfinden.

Sich gut mit der eigenen Erkrankung auszukennen, zu wissen, was im Körper vor sich geht und wie die Behandlung funktioniert, kann Sie im Umgang mit der Riesenzellarteriitis unterstützen. Ihre wichtigste Ansprechperson ist Ihre behandelnde Ärztin bzw. Ihr behandelnder Arzt. Darüber hinaus unterstützt Sie diese Broschüre mit einer Vielzahl von Informationen, die Riesenzellarteriitis besser zu verstehen.

Alles Gute wünscht Ihnen
Ihr Team von AbbVie Care



Was ist Riesenzellarteriitis?

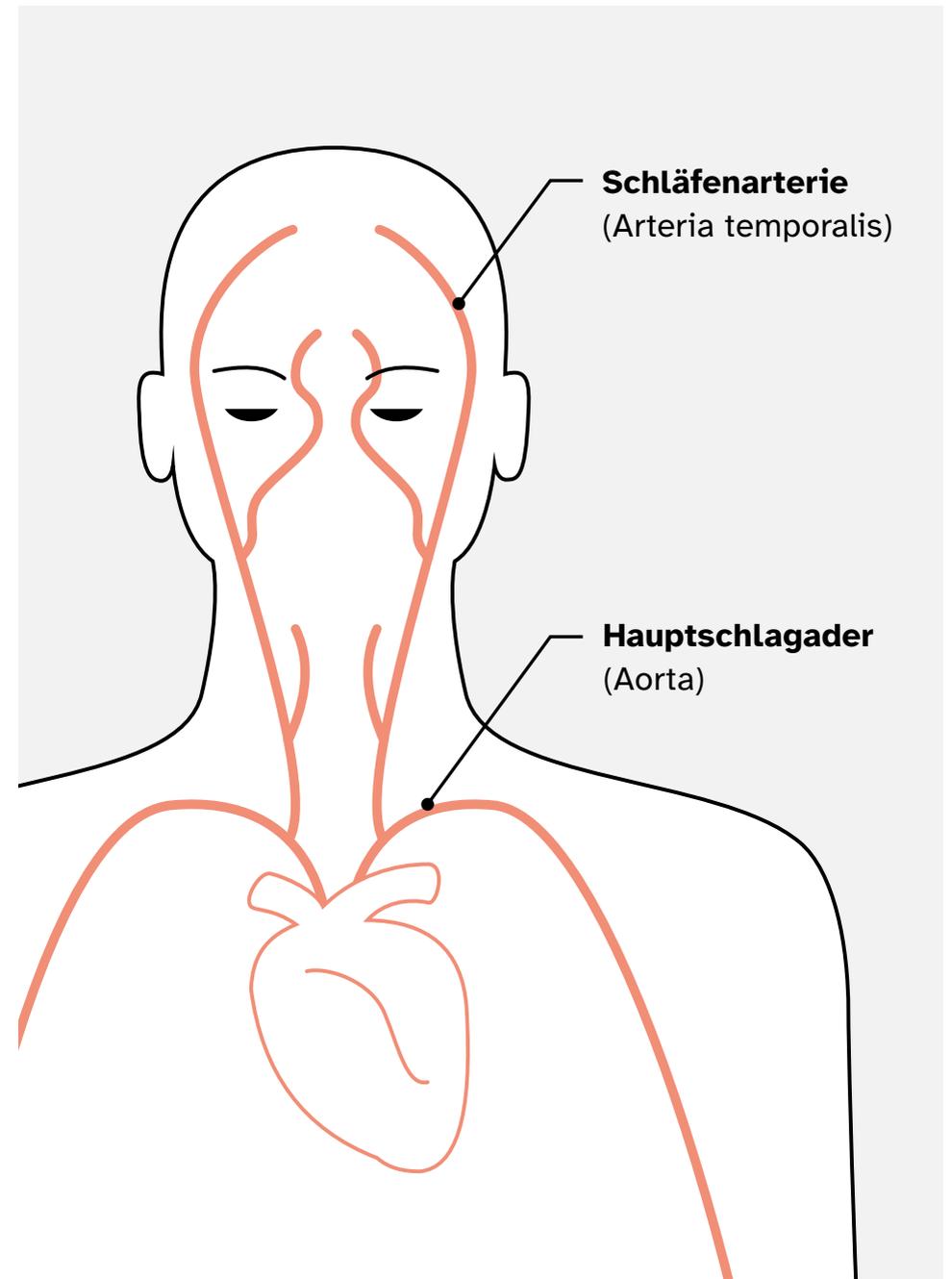
Rheumatische Gefäßentzündung

Häufig wird Rheuma nur mit Gelenkerkrankungen in Verbindung gebracht. Tatsächlich hat Rheuma jedoch viele Gesichter und kann ganz unterschiedliche Organe betreffen. Die Riesenzellarteriitis (RZA) zählt zu den rheumatischen Erkrankungen, die durch eine Gefäßentzündung (Vaskulitis) gekennzeichnet sind. Es handelt sich um eine eher seltene Form von entzündlichem Rheuma. Die Riesenzellarteriitis betrifft in der Regel Menschen ab dem 50. Lebensjahr.

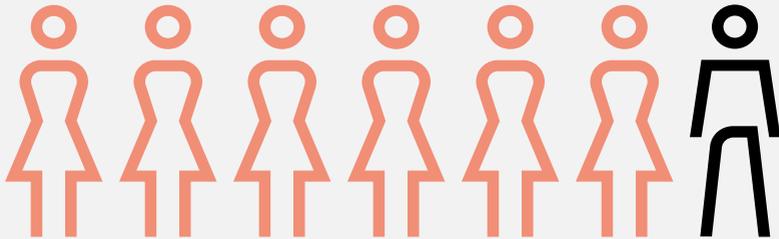
Wird eine Riesenzellarteriitis festgestellt, ist schnelles Handeln gefragt, um dauerhafte Schäden, z.B. einen Sehverlust, zu vermeiden. Es gibt heute unterschiedliche Therapiemöglichkeiten, um die Entzündung zu kontrollieren und die Beschwerden zu behandeln.

Häufig Arterien im Bereich des Kopfes

Bei der Riesenzellarteriitis kommt es zu einer Entzündung an den mittelgroßen und großen Arterien. Arterien sind die Blutgefäße, die sauerstoffreiches Blut vom Herzen in den Körper transportieren. Bei der RZA sind vor allem die Arterien, die den Kopf versorgen, betroffen, insbesondere die Schläfenarterie. Auch die Hauptschlagader und ihre abzweigenden Blutgefäße im oberen Körperbereich können Veränderungen zeigen.



Zahlen und Fakten

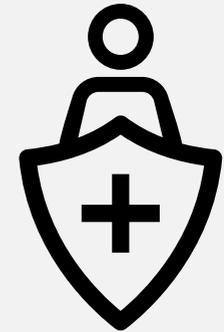


Frauen sind 2- bis 6-mal häufiger betroffen als Männer.

Riesenzellarteriitis wird auch **GCA**, vom englischen Begriff „giant cell arteritis“, genannt.

Früher wurde sie zudem als **Arteriitis temporalis** bezeichnet.

RZA ist eine **immunvermittelte Erkrankung**, bei der das Immunsystem fehlgeleitet wird.



80%

der Betroffenen einer Riesenzellarteriitis sind **70 Jahre oder älter**.



Das **Immunsystem** hat die Aufgabe, Eindringlinge wie Viren, Bakterien oder Schäden im Körper zu erkennen und zu bekämpfen. Gesteuert wird es durch ein komplexes Zusammenspiel von Immunzellen, Botenstoffen und weiteren Faktoren. Die Abwehrreaktion zeigt sich in Form einer Entzündung.

Ursachen

Warum eine Riesenzellerarteriitis entsteht, ist nicht abschließend geklärt. Vermutet wird, dass u. a. eine erbliche Veranlagung, hormonelle Faktoren oder auch Rauchen zu den Risikofaktoren für die Erkrankung zählen.

Die Rolle des Immunsystems

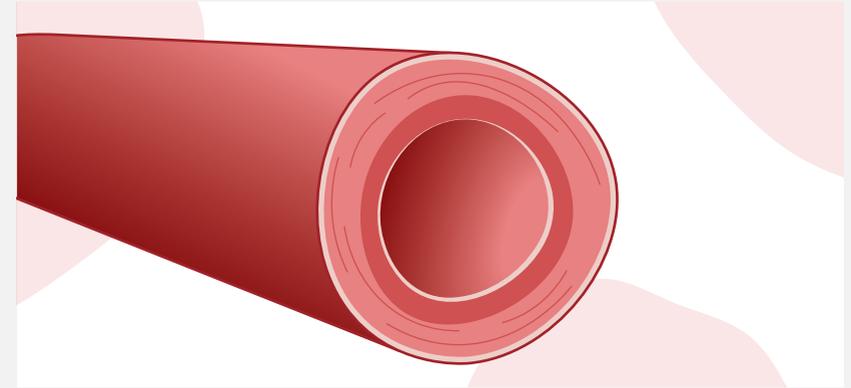
Bei der RZA kommt es zu einer Fehlsteuerung des Immunsystems. Die Immunreaktion richtet sich gegen Bestandteile der Blutgefäße. Bestimmte Immunzellen gelangen vermehrt in die Gefäßwände und es wird eine Immunreaktion ausgelöst. Eine wichtige Rolle spielen dabei Botenstoffe (Zytokine), die den Entzündungsprozess vorantreiben.

Es entsteht eine knötchenartige Entzündung mit einer Ansammlung von Immunzellen (Granulom). Makrophagen, die zu den Immunzellen gehören, schließen sich zudem häufig zu sogenannten Riesenzellen zusammen. Nach ihnen ist die Erkrankung benannt.

Durch die entzündlichen Veränderungen ist die Gefäßwand verdickt und der Blutfluss wird behindert oder sogar ganz unterbrochen.

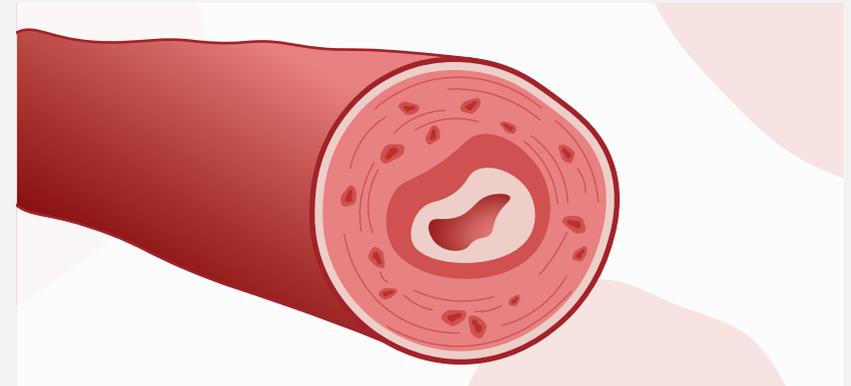
In der Folge kann nicht genug sauerstoffreiches Blut in den Körperbereich gelangen, der durch das Blutgefäß versorgt wird, und es kann zur Schädigung kommen.

Gesunde Arterie



Das Blut kann ungehindert durch die Arterie fließen.

Entzündete Arterie



Durch die Entzündung bei einer RZA ist die Arterie verengt.

Symptome

Die Beschwerden bei einer Riesenzellarteriitis sind sehr unterschiedlich. Sie können schleichend oder plötzlich auftreten und hängen vor allem davon ab, welche Arterie von der Entzündung betroffen ist.

Besonders häufig kommt es bei einer RZA zu starken, meist plötzlich auftretenden, pulsierenden Kopfschmerzen in der Schläfenregion, die sich nicht durch Schmerzmittel eindämmen lassen.

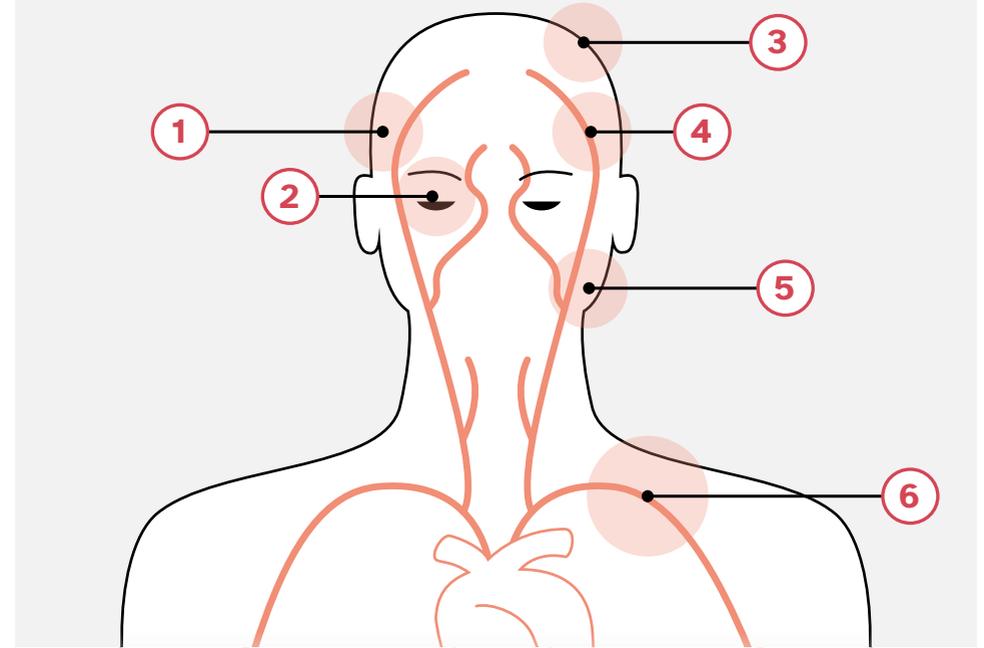
Beschwerden, die auf eine RZA zurückgehen könnten, sollten zeitnah ärztlich abgeklärt werden. Bei Sehstörungen muss sofort eine Ärztin bzw. ein Arzt aufgesucht werden.



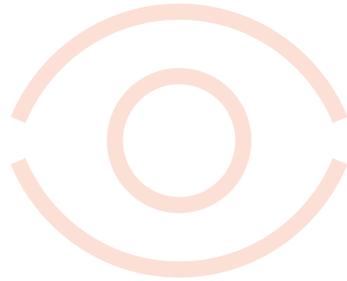
Weitere mögliche Symptome

Es kann zu sogenannten Allgemeinsymptomen wie Schwäche, Müdigkeit, allgemeinem Krankheitsgefühl, Fieber, Nachtschweiß, Appetitlosigkeit und Gewichtsverlust kommen.

Typische Beschwerden



- ① **Pulsierende Kopfschmerzen**, oft im Bereich der Schläfe
- ② **Sehstörungen** oder Verlust der Sehkraft
- ③ **Empfindliche Kopfhaut**, die bei Berührung schmerzt, z. B. beim Kämmen
- ④ Verdickte, hervortretende und **berührungsempfindliche Schläfenarterie**
- ⑤ **Kieferschmerzen**, z. B. beim Kauen, eine meist schmerzlose Kiefersperre oder Schmerzen beim Schlucken
- ⑥ Mögliche Folge der Verengung einer Arterie kann eine **Ausbuchtung der Gefäßwand (Aneurysma)** sein



Augen: Warnzeichen ernst nehmen

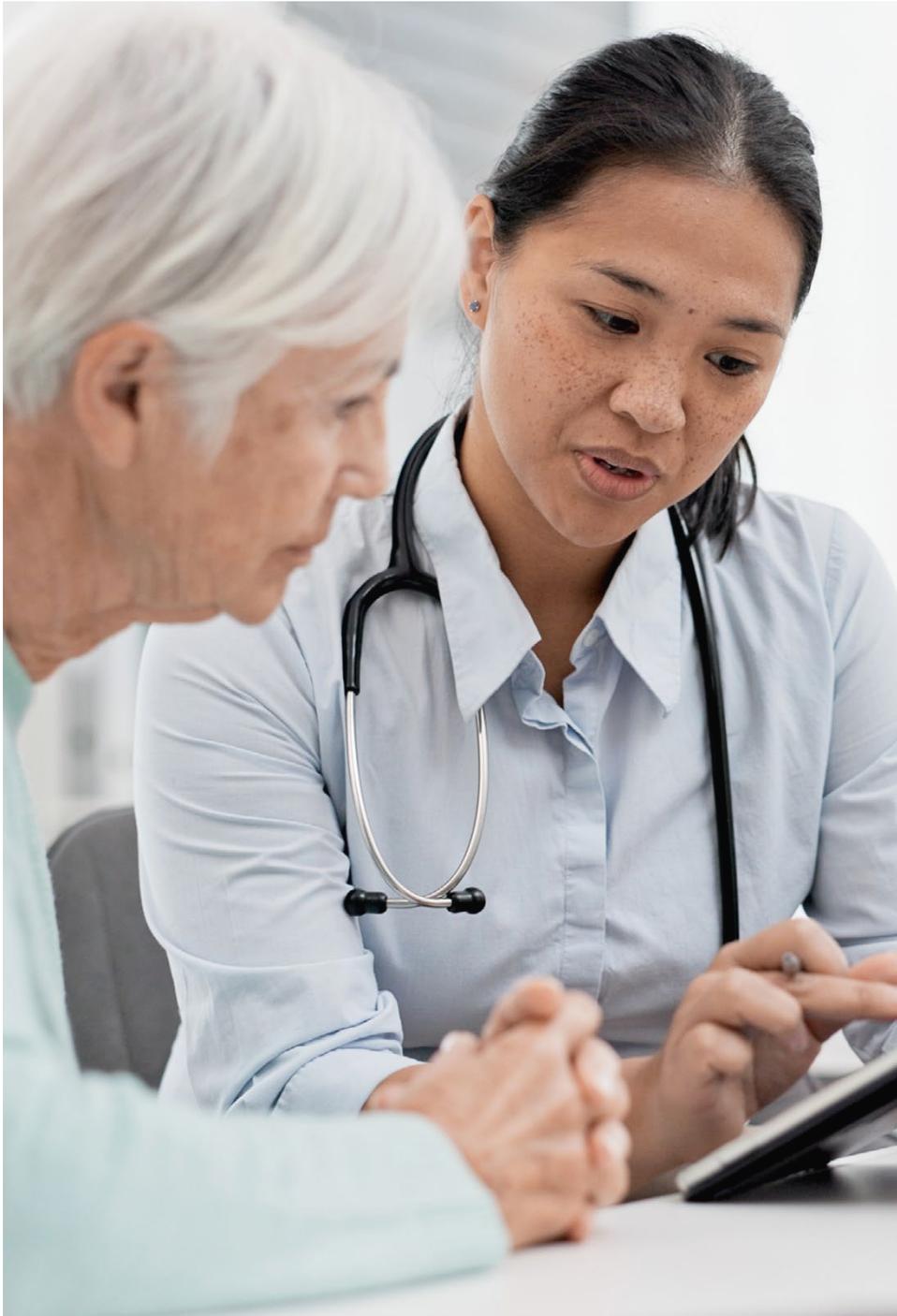
Eine RZA kann zu plötzlich auftretenden Sehstörungen führen. Dazu zählen:

- Doppeltes oder verschwommenes Sehen
- Blinde Flecken im Sichtfeld
- Plötzliche Erblindung eines Auges, die nach einigen Minuten wieder vorüber ist

Bei Sehbeeinträchtigungen kommt es darauf an, sich direkt an eine Ärztin oder einen Arzt zu wenden. Eine schnelle Behandlung ist wichtig, um dauerhafte Schäden am Auge zu vermeiden.

Morgensteifigkeit und Muskelschmerzen

Eine RZA kann auch mit Beschwerden der **Polymyalgia rheumatica (PMR)**, einer weiteren entzündlich-rheumatischen Erkrankung, einhergehen. Sie ist durch Morgensteifigkeit sowie Muskelschmerzen vor allem am Nacken sowie im Hüftbereich geprägt. Diese Beschwerden treten bei mehr als der Hälfte der Menschen mit RZA auf.



Diagnose

Riesenzellarteriitis erkennen

Die Beschwerden lassen nicht immer gleich an eine Riesenzellarteriitis denken und können auch mit anderen Erkrankungen in Zusammenhang stehen. Es ist jedoch wichtig, eine RZA früh zu erkennen und konsequent zu behandeln, um die Entzündung zu kontrollieren und mögliche Folgen aufzuhalten.

Unterschiedliche Untersuchungen tragen zur Diagnose bei.

Manchmal ist es notwendig, eine Therapie bereits bei Verdacht auf eine RZA zu beginnen, noch bevor alle Untersuchungen abgeschlossen sind.



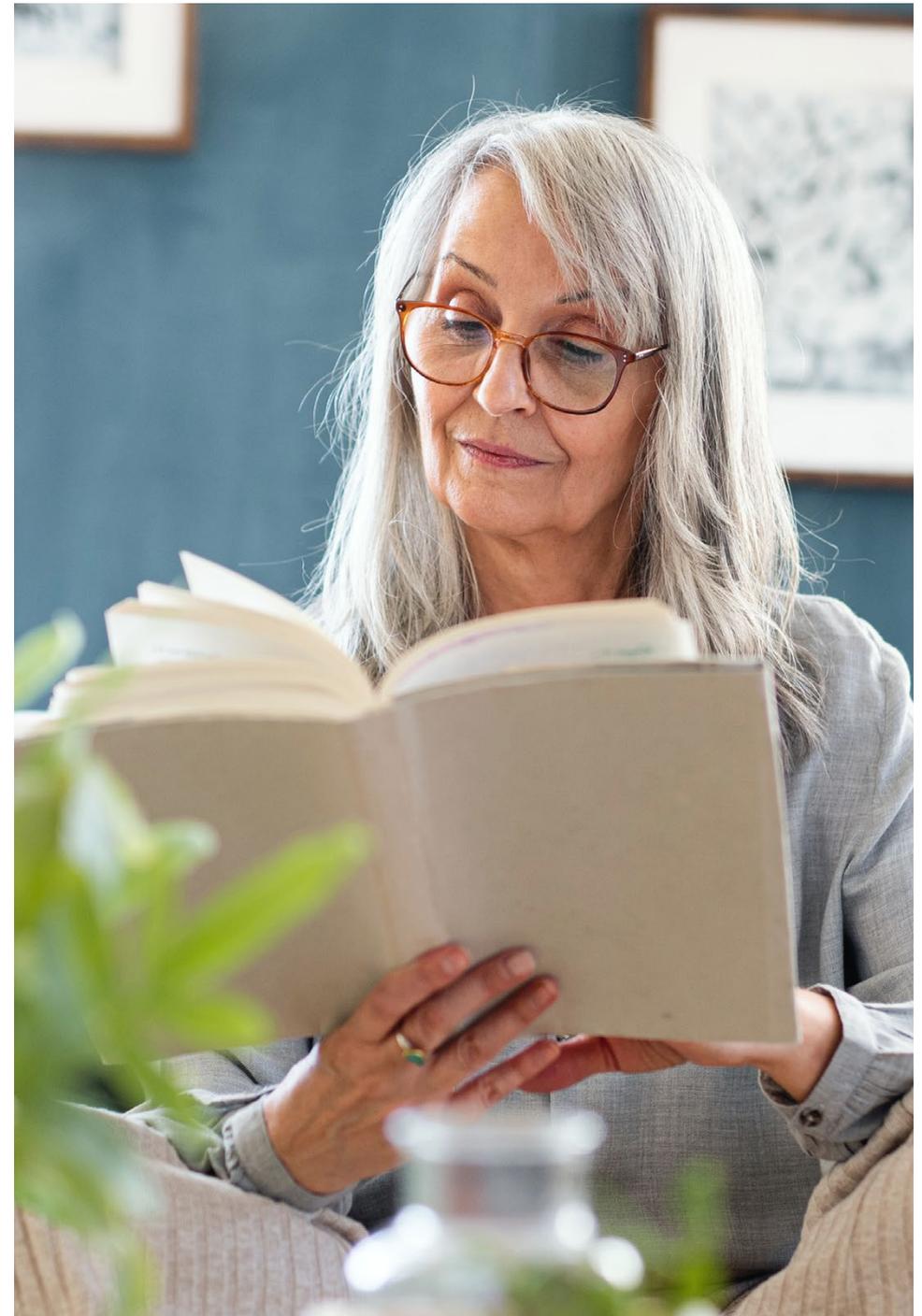
Rheumatologische Behandlung

Internistische Rheumatolog*innen sind die richtige Anlaufstelle für die Diagnose und Behandlung der RZA. Darüber hinaus gibt es Vaskulitis-Zentren, z. B. an einigen Kliniken, die u. a. auf RZA spezialisiert sind.

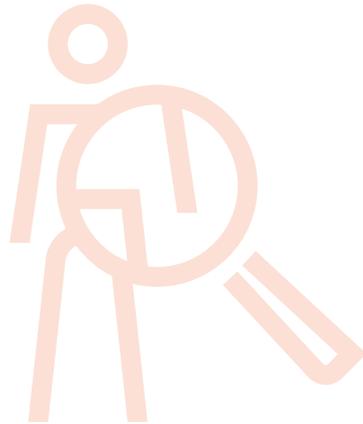


Arztsuche

Die Deutsche Rheuma-Liga bietet unter **www.versorgungslandkarte.de** eine Arzt- und Therapeutensuche im Internet, über die Sie eine Rheumatologin bzw. einen Rheumatologen in Ihrer Nähe finden können.



Untersuchungen



Arztgespräch

In einem ausführlichen Gespräch erfragt die Ärztin bzw. der Arzt die Krankengeschichte (Anamnese), z. B. welche Beschwerden es gibt und wann sie begonnen haben, und erhält so erste Hinweise für die Diagnose.



Laboruntersuchungen

Einen Laborwert, mit dem sich eine RZA direkt nachweisen lässt, gibt es nicht. Es können jedoch Werte im Blut gemessen werden, die auf eine Entzündung im Körper hinweisen:

Das **C-reaktive Protein (CRP)** und die **Blutsenkungsgeschwindigkeit (BSG)** können bei Entzündungen im Körper erhöht sein.



Bildgebende Verfahren

Ein weiterer Schritt bei der Diagnose sind bildgebende Verfahren.

Ultraschall (Sonografie) ist in der Regel die erste Methode, die angewendet wird. Es erfolgt eine sogenannte Farbduplexsonografie, mit der Gefäßwandveränderungen, z. B. Verengungen, erkannt und der Blutstrom sichtbar gemacht werden kann.

Bei Bedarf können weitere bildgebende Verfahren hinzugezogen werden, etwa **Magnetresonanztomografie (MRT)**, mit der durch Magnetfelder Schnittbilder des Körpers erstellt werden, oder **Computertomografie (CT)**, ein spezielles Röntgenverfahren.



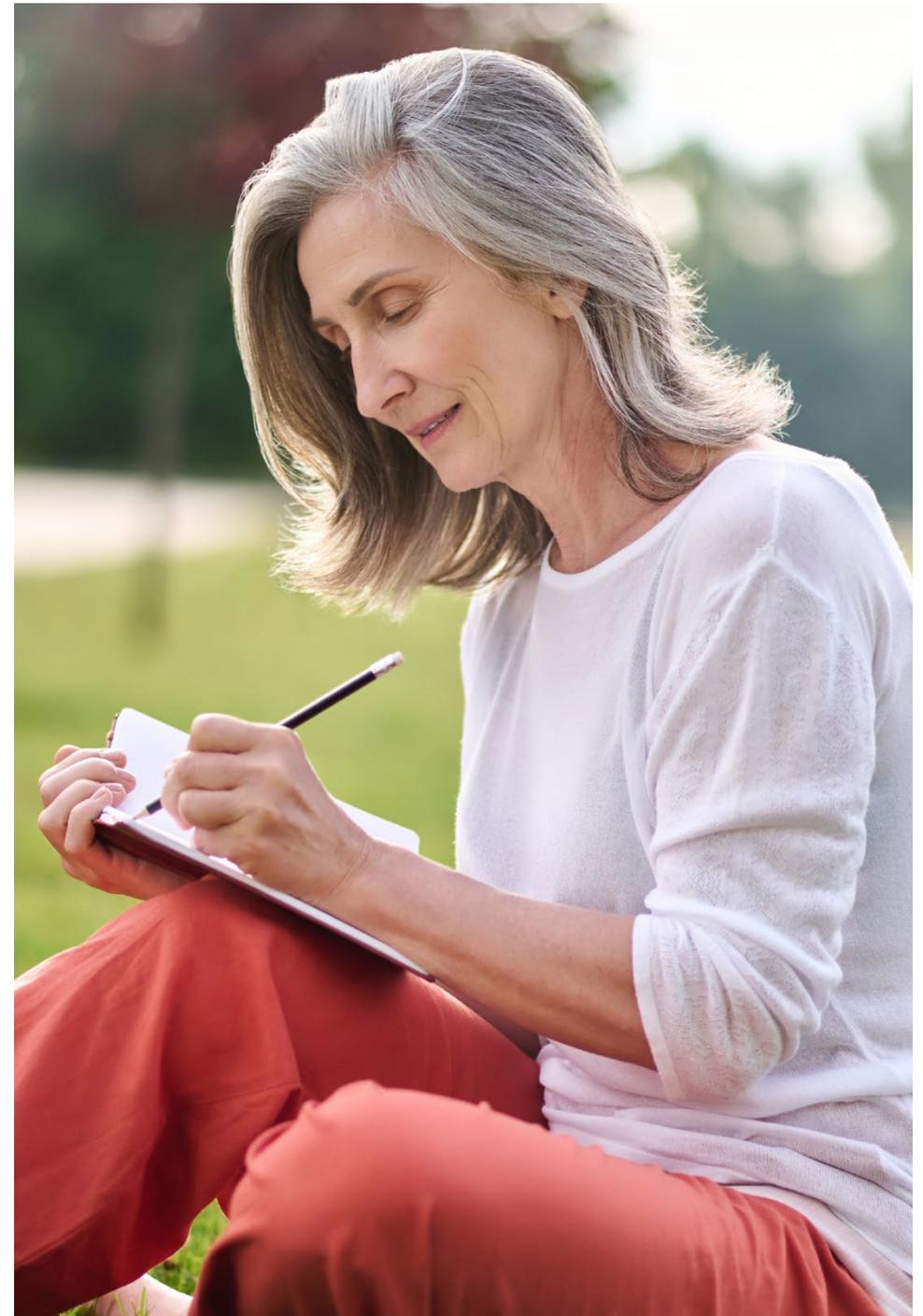
Biopsie

Besteht der Verdacht auf eine RZA im Bereich des Kopfes und kann dieser durch ein bildgebendes Verfahren nicht bestätigt werden, kann eine Biopsie weiterhelfen. Dafür wird unter örtlicher Betäubung eine Gewebeprobe aus der Schläfenarterie entnommen und unter dem Mikroskop untersucht. Das charakteristische Aussehen von Gewebe bzw. Zellen kann den Verdacht bestätigen.



Kontrolluntersuchungen

Auch nach der Diagnose sind weiterhin regelmäßige Untersuchungen wichtig. Sie dienen dazu, zu kontrollieren, ob die Therapie wirkt, zu beobachten, wie sich die Erkrankung entwickelt, und später sicherzugehen, dass die RZA nicht zurückkehrt. Welche Untersuchungen dafür in welchem zeitlichen Abstand erfolgen sollen, weiß die behandelnde Ärztin bzw. der behandelnde Arzt.





Therapie

Entzündung kontrollieren

Nach der Diagnose Riesenzellarteriitis startet umgehend die Behandlung. Ziel ist es zunächst, die Erkrankung schnell zu kontrollieren, um die Beschwerden zum Rückgang zu bringen und mögliche Folgeschäden zu verhindern. Ist dieses Ziel erreicht, kann die fortlaufende Behandlung dafür sorgen, einen Rückfall zu verhindern.

Als Standardbehandlung der RZA werden Kortisonpräparate eingesetzt. Darüber hinaus stehen Medikamente zur Verfügung, die gezielt auf das fehlgeleitete Immunsystem einwirken und den Entzündungsprozess unterbrechen können. Sie können helfen, die Dosis der Kortisonpräparate zu senken, bzw. dazu beitragen, dass sie ausgeschlichen werden können. Wenn zügig mit der Behandlung begonnen wird, sind die Aussichten für eine Krankheitskontrolle gut. Es sind jedoch auch Rückfälle möglich.

Kortisontherapie

Glukokortikoide, umgangssprachlich Kortison genannt, wirken stark entzündungshemmend und schnell. Sie sind die ersten Medikamente, die bei einer Riesenzellarteriitis zum Einsatz kommen. Sie werden als Tabletten eingenommen oder als Infusion verabreicht, wenn zu Beginn kurzzeitig eine sehr hohe Dosis angewendet wird (Pulstherapie). Die Kortisontherapie hat einige Besonderheiten, denn eine langfristige Behandlung mit diesen Medikamenten kann mit Nebenwirkungen und Begleiterscheinungen einhergehen.

Abhängig von der individuellen Ausprägung der Erkrankung wird die Kortisontherapie mit einer hohen Dosis gestartet. Die Beschwerden bessern sich häufig bereits nach wenigen Tagen. In der Regel wird die Behandlung dann zunächst beibehalten, um zu verhindern, dass die Entzündung zurückkehrt.

Anschließend wird begonnen, die Dosis Schritt für Schritt herabzusetzen, um die Kortisontherapie dann möglichst ganz zu beenden. Dieses langsame Ausschleichen kann ein Jahr oder länger dauern und ist wichtig, um zu verhindern, dass es zu einem Rückfall kommt.

Während dieser Zeit sorgen regelmäßige Kontrolluntersuchungen dafür, festzustellen, ob die Erkrankung wiederkehrt. Bei Bedarf wird die Therapie angepasst.



Schrittweise weniger Kortison

Für das Ausschleichen der Kortisontherapie erstellt Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt einen Plan, der auf Ihre persönliche Situation und Gegebenheiten ausgerichtet ist. Es ist wichtig, dass Sie sich genau an diese Vorgaben halten, damit es einerseits keinen Rückfall gibt und andererseits Nebenwirkungen möglichst vermieden werden. Klären Sie alle Fragen, die Sie zur Therapie haben, im Arztgespräch.



Osteoporose vorbeugen

Es kann sein, dass Sie während der Kortisontherapie Medikamente erhalten, um dem Risiko von Nebenwirkungen wie Osteoporose, d. h. einer Verminderung der Knochendichte, vorzubeugen.

Biologika und JAK-Hemmer

Neben Kortison gibt es weitere Medikamente zur Behandlung der RZA, die sehr gezielt in das Immunsystem eingreifen, um den Entzündungsprozess zu unterbrechen. Es handelt sich dabei um sogenannte Biologika und JAK-Hemmer. Sie werden in der Regel zunächst zusammen mit Glukokortikoiden eingesetzt. Ziel ist es, so die Kortisondosis schneller zu verringern und dann ganz ohne Kortison zu behandeln.

Biologika

Biologika sind biotechnologisch hergestellte Medikamente. Sie greifen gezielt in die fehlgeleitete Reaktion des Immunsystems ein, indem sie bestimmte Botenstoffe (Zytokine) blockieren, die die Entzündung auslösen und fördern. Dadurch kann die Entzündung unterbrochen und die Erkrankung kontrolliert werden. Sie werden unter die Haut gespritzt. Biosimilars sind Nachahmerprodukte von Original-Biologika. Es handelt sich bei Biologika um sehr komplexe Medikamente. Biosimilars sind dem Original ähnlich, jedoch nicht mit ihm identisch, was jedoch keine klinischen Auswirkungen hat.

JAK-Hemmer

Bei JAK-Hemmern handelt es sich um sogenannte kleine Moleküle („small molecules“). Sie greifen sehr gezielt in das Immunsystem ein, indem sie bestimmte Enzyme, die Januskinasen (JAK), hemmen. JAK sind an der Signalweiterleitung von entzündungsfördernden Botenstoffen beteiligt. JAK-Hemmer binden im Inneren der Zelle an diese Signalvermittler. Dadurch wird die Weiterleitung von Entzündungssignalen verhindert und der Krankheitsprozess kann langfristig unterbrochen werden. Sie werden als Tabletten verabreicht.



Infektionsrisiko und Impfschutz

Medikamente, die das Immunsystem beeinflussen, können das Infektionsrisiko erhöhen. Vor der Therapie müssen daher bestehende Infektionen, z. B. Tuberkulose oder Hepatitis B, ausgeschlossen werden. Es sollte auch überprüft werden, ob ein ausreichender Standardimpfschutz besteht oder ob Impfungen aufgefrischt werden müssen.

Therapietreue

Sobald die Behandlung begonnen hat, kommt es darauf an, die besten Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass die Wirkung einsetzt und anhält, damit Sie in Zukunft möglichst wenig durch die Riesenzellerarteriitis eingeschränkt werden.

Ihr Beitrag zur Behandlung ist besonders wichtig. So haben Sie es z. B. in der Hand, regelmäßig Ihre Medikamente in der abgesprochenen Dosierung zu nehmen. Sprechen Sie mit Ihrer Rheumatologin bzw. Ihrem Rheumatologen, wenn Sie Fragen zu Ihrer Behandlung haben oder mit ihrer Umsetzung nicht gut zurechtkommen. Insbesondere wenn es um die stetige Anpassung der Dosierung geht, kann die sorgsame Umsetzung herausfordernd sein. Gemeinsam können Sie jedoch eine Lösung finden.

Tipps fürs Arztgespräch



Vorbereiten: Schreiben Sie vor Ihrem Termin auf, welche Fragen Sie zur Erkrankung und zu Ihrer Therapie haben, damit Sie während des Gesprächs nichts vergessen.



Nachfragen: Scheuen Sie sich nicht, nachzufragen, wenn Sie während des Arztgesprächs etwas nicht verstanden haben.



Notieren: Machen Sie sich während des Termins Notizen, so können Sie anschließend noch einmal nachvollziehen, was Sie besprochen haben.



Erfahren Sie mehr darüber, wie sich die Ernährung, der Umgang mit Stress oder Aktivität und Bewegung gut gestalten lassen. Viele Informationen und Anregungen sowie Broschüren zum Herunterladen finden Sie unter:

www.abbvie-care.de/rza

Leben mit Riesenzellarteriitis

Gesunde Lebensweise

Das Leben mit einer Riesenzellarteriitis hält so manche Herausforderungen bereit. Die Unsicherheit, bis die Diagnose feststeht, die Frage, wann die Therapie wirkt, oder Bedenken, ob es einen Rückfall geben könnte, zählen dazu. Machen Sie sich bewusst, dass die Erkrankung gut behandelbar ist und Sie viele Möglichkeiten haben, Ihr Leben und Ihren Alltag positiv zu gestalten.

Mehr Bewegung, eine bewusste Ernährung oder auch Unterstützung für die Psyche sind Aspekte, die zur Lebensqualität beitragen können. Feste Vorgaben gibt es dafür nicht. Was Ihnen guttut und in welcher Form hängt u. a. davon ab, wo Sie persönlich stehen und welche Bedürfnisse Sie haben.

Werden Sie aktiv und finden Sie heraus, wie Sie zu Ihrem Wohlbefinden beitragen und positive Impulse in Ihrem Leben setzen können.



Weitere Informationen

Austausch, Selbsthilfe und Initiativen

Informieren Sie sich über Riesenzellarteriitis und ihre Behandlungsmöglichkeiten. Sich gut auszukennen kann Ihnen mehr Sicherheit im Umgang mit der Erkrankung geben und helfen, langfristig gut mit ihr zu leben.

Ihre wichtigste Anlaufstelle für alle Fragen zur Riesenzellarteriitis und zur Therapie ist Ihre behandelnde Rheumatologin bzw. Ihr behandelnder Rheumatologe. Darüber hinaus können Patientenorganisationen und weitere Initiativen eine gute Informationsquelle sein und auch die Gelegenheit zum Austausch mit anderen Betroffenen bieten.

Deutsche Rheuma-Liga

Das Angebot der Selbsthilfeorganisation Deutsche Rheuma-Liga ist unabhängig und frei von kommerziellen Interessen. Sie bietet Information, Austausch und Beratung, unterstützt aber auch Forschungsprojekte in der Rheumatologie und tritt für die Interessen rheumakrankter Menschen in der Gesundheits- und Sozialpolitik ein.

Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e. V.
Welschnonnenstraße 7, 53111 Bonn
Tel.: 0228 766060
E-Mail: bv@rheuma-liga.de
www.rheuma-liga.de



Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh)

Die Internetseite der medizinischen Fachgesellschaft bietet Informationen zu unterschiedlichen rheumatischen Erkrankungen sowie eine Übersicht über die regionalen kooperativen Rheumazentren in Deutschland.

www.dgrh.de



rheuma-online

Das umfangreiche Onlineportal zu rheumatischen Erkrankungen bietet Informationen, Aktuelles zu neuen Forschungsergebnissen und ein Forum für den Erfahrungsaustausch von Betroffenen.

www.rheuma-online.de



RheumaPreis

Ziel des RheumaPreises ist es, ein Zeichen dafür zu setzen, dass ein aktives Berufsleben für Menschen mit rheumatischen Erkrankungen zur Selbstverständlichkeit wird. Die Initiative zeichnet Arbeitnehmende und Arbeitgebende für kreative Lösungen bei der beruflichen Integration aus.

www.rheumapreis.de



Mein Rheuma Kompass

Diagnose Rheuma – und jetzt? Die Webseite „Mein Rheuma Kompass“ gibt Orientierung, Anregungen, um einen guten Weg mit der rheumatischen Erkrankung zu finden, und zeigt, wie andere Betroffene mit Rheuma umgehen.

www.mein-rheuma-kompass.de



Glossar

A

Anamnese

Krankengeschichte.

Aneurysma

Ausbuchtung in der Gefäßwand einer Arterie; mögliche Komplikation bei einer Riesenzellarteriitis.

Aorta

Hauptschlagader.

Arteria temporalis

Schläfenarterie.

Arterie

Auch Schlagader; Blutgefäß, das das Blut vom Herzen in den Körper transportiert und die Organe mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt.

Arteriitis temporalis

Veralteter Begriff für Riesenzellarteriitis.

B

Biologika

Biotechnologisch hergestellte Medikamente, die u. a. bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen eingesetzt werden; greifen gezielt in die Entzündungsprozesse ein und hemmen sie.

Biopsie

Entnahme einer Gewebeprobe zur Untersuchung unter dem Mikroskop.

Biosimilars

Nachahmerprodukte von Original-Biologika ohne klinisch relevante Unterschiede; ein Biosimilar ist dem originalen Biologikum ähnlich, jedoch nicht mit ihm identisch.

Blutsenkungsgeschwindigkeit (BSG)

Blutwert, der bei einer Blutuntersuchung gemessen werden kann; eine erhöhte BSG ist ein Hinweis auf eine Entzündung im Körper.

Botenstoffe

Steuern gezielt das Immunsystem, indem sie Signale an Zellen weitergeben und so z. B. Entzündungen beeinflussen. Es gibt entzündungsfördernde und entzündungshemmende Botenstoffe.

C Computertomografie (CT)

Spezielles Röntgenverfahren, das digitale Schnittbilder vom Körper erzeugt.

C-reaktives Protein (CRP)

Blutwert, der bei einer Blutuntersuchung gemessen werden kann; Eiweiß, dessen erhöhtes Vorkommen im Blut auf eine Entzündung hinweist.

E Entzündung

Abwehrreaktion des Immunsystems, z. B. gegen Eindringlinge im Körper (etwa Viren oder Bakterien).

F Farbduplexsonografie

Spezielle Ultraschallmethode, mit der Gefäßwandveränderungen, z. B. Verengungen, erkannt und der Blutstrom sichtbar gemacht werden kann.

G Giant Cell Arteritis (GCA)

Englisch für Riesenzellarteriitis.

Granulom

Knötchenförmige Ansammlung von Immunzellen, die durch entzündliche Prozesse im Gewebe entsteht; charakteristisch u. a. bei Riesenzellarteriitis.

H Hepatitis

Entzündung der Leber.

I Immunsystem

Komplexes Abwehrsystem des Körpers, das ihn mithilfe von Zellen und Botenstoffen vor Angriffen durch Krankheitserreger schützt. Eine Fehlleitung des Immunsystems kann u. a. zu einer Entzündung führen.

Interleukine

Botenstoffe des Immunsystems, die Entzündungsprozesse im Körper fördern und bei bestimmten entzündlich-rheumatischen Erkrankungen vermehrt gebildet werden.

J JAK-Hemmer

Januskinase-Hemmer; kleine Moleküle, die im Inneren von Zellen an Januskinasen binden, die Weiterleitung von Entzündungssignalen verhindern und den Krankheitsprozess unterbrechen; Medikamente, die u. a. bei Riesenzellarteriitis eingesetzt und als Tabletten eingenommen werden.

Januskinasen

Enzyme, die im Immunsystem im Inneren von Zellen an der Signalweiterleitung von entzündungsfördernden Botenstoffen beteiligt sind.

K Kortisonpräparate

Auch Glukokortikoide, Kortikoide oder umgangssprachlich Kortison; Medikamente, die eine entzündungshemmende Wirkung haben und hochdosiert auch das Immunsystem unterdrücken.

M Magnetresonanztomografie (MRT)

Auch Kernspintomografie; bildgebendes Verfahren, mit dem digitale Schnittbilder vom Körper erzeugt werden.

Morgensteifigkeit

Eingeschränkte Beweglichkeit von Gelenken in den Morgenstunden nach längerer Ruhe, charakteristisch für einige entzündlich-rheumatische Erkrankungen, z. B. Polymyalgia rheumatica.

P Polymyalgia rheumatica (PMR)

Entzündlich-rheumatische Erkrankung, die durch Schmerzen sowie Versteifungen der Nacken-, Rücken-, Schulter- und Hüftmuskulatur gekennzeichnet ist.

R Rheumatologin bzw. Rheumatologe

Fachärztin bzw. Facharzt für rheumatische Erkrankungen.

Riesenzellerteriitis (RZA)

Entzündlich-rheumatische Erkrankung, bei der es zu einer Entzündung der Arterien kommt.

S Sonografie

Ultraschall.

T Tuberkulose

Infektionskrankheit, die durch bestimmte Bakterien verursacht wird und am häufigsten die Lunge befällt.

U Ultraschall

Bildgebendes, strahlungsfreies Verfahren, das durch Ultraschallwellen Bilder vom Inneren des Körpers macht.

V Vaskulitis

Gefäßentzündung.

Z Zytokin

Botenstoff.



www.abbvie-care.de

AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG
Mainzer Straße 81 | 65189 Wiesbaden