

Burkhard Leeb

Institut für Klinische Rheumatologie der Karl Landsteiner Gesellschaft, Hollabrunn, Österreich

Zweite Welle, dritte Welle, spielt es eine Rolle?

Liebe Leserinnen und Leser,

lange habe ich vor Abfassung dieses Artikels über ein Thema nachgedacht, das nichts mit der Causa prima zu tun hat. Ich weiß ja nicht, wie es Ihnen geht, aber mir geht diese Diskussion und auch die Behandlung des Themas durch die jeweiligen Autoritäten bzw. die Medien ziemlich auf den Geist. Da ein neuer Rekord, dort wieder ein Cluster, dann eine zweite Welle mit Lockdown oder nicht, gibt es eventuell die dritte Welle und den schwedischen Weg oder ganz das Gegenteil? Das sind Fragen, die sinnentleerter nicht gestellt werden könnten.

Virusausbrüche verlaufen praktisch immer wellenförmig

Tatsache ist, Virusausbrüche verlaufen praktisch immer wellenförmig (siehe Grippewellen), und man musste daher kein großer Prophet sein, Wiederanstiege der Infektionsraten vorauszusagen und sich gegebenenfalls darauf vorzubereiten. Glücklicherweise hat sich das Wissen um die COVID-19 Erkrankung verbessert, aber man hat den Eindruck, dass das eher zu mehr Kopfschmerzen als zu einer nüchterneren Einschätzung der Situation geführt hat. Seriosität und Empathie zählen eben in der heutigen Zeit weniger als die Schlagzeile, der Sager, die Blockwartmentalität, das Beherrschewollen. Und Österreich ist für Letzteres, wie vor allem das 20. Jahrhundert leidvoll zeigte, besonders anfällig.

Für uns Rheumatologen allerdings bedeutet mehr Erfahrung ein Mehr an Beruhigung, was die Behandlung unserer Patienten mit Autoimmunerkrankungen betrifft. COVID-19 scheint für diese kein größeres Problem darzustellen als

für die so genannte Normalbevölkerung. An BioReg wurden bis dato bisher fünf COVID-19 Fälle gemeldet. Um diese Zahl ins rechte Licht zu setzen, ist in Rechnung zu stellen, dass im Register im letzten Berichtsjahr Visiten bei 1591 Patienten (d. h. mehr als 4/Tag) dokumentiert wurden. Somit gibt es genug Unterstützung für die Empfehlungen, die zu Beginn der Pandemie gemacht wurden, eine erfolgreiche, unkomplizierte Therapie fortzusetzen.

Die Panik wegtesten

Das kann man für die allgemein gesetzten Maßnahmen nicht in gleichem Maße behaupten. Schaut man sich die täglich im öffentlich-rechtlichen (und daher abhängigen?) ORF veröffentlichte Abbildung an, wäre auch der kontroversielle Eindruck berechtigt, dass jede der restriktiven Maßnahmen zu einer Verschlimmerung der Situation und die einstigen Lockerungen zu Verbesserungen beigetragen haben. Aber ein Gutes hat die Testflut ja auch, die Todesfälle halten Gott sei Dank nicht mit der Zunahme der Infektionen Schritt, so dass die Letalität der Infektion täglich abnimmt. Vielleicht will man ja auf diese Weise die Panik wegtesten.

» Wir werden lernen müssen mit COVID-19 zu leben, ob wir wollen oder nicht

Jedenfalls darf man sich nicht wundern, dass die veröffentlichte Meinung nicht mit der öffentlichen Meinung in Übereinstimmung ist. Wer kann es Menschen, deren Risiko an COVID-19 zu erkranken geringer ist als einen Autounfall zu erlei-

den, verübeln, wenn sie für sich ein normales Leben, vor allem aber Zukunftsperspektiven, einfordern? Das Coronavirus ist in der Gesellschaft angekommen und wird uns, allen messianischen Phantasien zum Trotz erhalten bleiben; wir werden lernen müssen damit zu leben, ob wir wollen oder nicht. Es ist bereits zur Normalität geworden, Impfung hin oder her, wie auch der Sinn und die Machbarkeit von Trackingmaßnahmen in Zweifel zu ziehen sind.

Vor der Therapie – exakte Diagnose

Muskuloskeletale Schmerzen gehören zu den häufigsten Symptomen in der Medizin. Suchen Patientinnen und Patienten mit Gelenkschmerzen ärztlichen Rat, ist es in einem ersten Schritt erforderlich, zwischen einem nicht-entzündlichen und einem entzündlichen Schmerz zu unterscheiden. Josef Hermann, Graz, bringt einen Algorithmus zur Differentialdiagnose des Gelenkschmerzes, der für die tägliche Praxis sehr hilfreich sein kann.

Nur etwa 10% der rheumatischen Erkrankungen sind entzündlicher Natur, aber nahezu alle rheumatischen Erkrankungen haben als Leitsymptom den Schmerz. Fibromyalgie ist ein Syndrom mit Schmerzen in verschiedenen Körperregionen, Schlafstörungen und Erschöpfung. Der an Fibromyalgie leidende Patient würde auf die Frage nach der Schmerzlokalisierung antworten: „Fragen Sie mich, wo es nicht weh tut!“ Inwieweit Kältetherapie im therapeutischen Konzept eine Rolle spielt erörtern S. Kickmaier und D. Hestmann aus Wien.

Perspektivenwechsel in der Rheumatologie

Die Entwicklung von Januskinase-Inhibitoren (JAKi) als Blocker intrazellulärer Zielstrukturen hat zu einem Perspektivenwechsel in der Rheumatologie geführt und eine Renaissance von „small molecules“ eingeläutet. Rieke Alten et al. geben einen Überblick über den derzeitigen Stand der Therapie mit diesen derzeit drei, bald vier, Substanzen betrifft und auch über Zukunftsaussichten. Gerade bei neuen therapeutischen Prinzipien sollte der Diskussion und dem Erfahrungsaustausch im Sinne des oben Gesagten breiter Raum gegeben werden.

Auch mit dieser Ausgabe hoffen wir wieder Ihr Interesse zu wecken und dem Ziel von *rheuma plus* nahe zu kommen, eine fruchtbringende, offene und redliche Diskussion in Gang zu bringen, aus der wir alle Nutzen ziehen können. Wie immer an dieser Stelle möchten wir Sie herzlich dazu einladen, uns Ihre Meinung zu den Beiträgen dieser Ausgabe, wie auch zu allen rheumatologischen Themen, die Sie für relevant oder für diskussionswert halten, zu schicken. Sie können in jedem Fall auf einen fairen Review mit entsprechendem Feedback vertrauen. Für Kritik, Hinweise, Zustimmung wie auch für jeden anderen Beitrag bedanke ich mich schon im Voraus.

Herzlichst,
Ihr Burkhard Leeb

Korrespondenzadresse



Burkhard Leeb
Institut für Klinische
Rheumatologie der Karl
Landsteiner Gesellschaft
Hollabrunn, Österreich
leeb.rheuma@aon.at

© Privat

Interessenkonflikt. B. Leeb gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Hinweis des Verlags. Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.

Hier steht eine Anzeige.

 Springer