



# Lumbosakrale Schmerzen: Entzündlich-rheumatisch?

Adrian Forster

# Entzündliche lumbosakrale Schmerzen: Prototyp bei axialen Spondyloarthritis

- Spondylitis ankylosans (M. Bechterew)
- Psoriasisarthritis
- Reaktive Arthritis (M. Reiter)
- Enteropathische Arthritiden  
(entzündliche Darmerkrankungen)





6E 1905 251





# Anamnese bei axialer Spondyloarthritis

# Entzündlicher lumbosakraler Schmerz:

- Alter bei Beginn < 40 Jahre
- Schleichender Beginn
- Zunahme in Ruhe
- Abnahme bei Bewegung
- Morgensteifigkeit > 30 Minuten
- Nächtliche Schmerzen mit Besserung durch Aufstehen
- Gesässschmerz wechselnder Seitendominanz



# Extraaxiale Manifestationen der Spondyloarthritiden:

- Peripherer Gelenkbefall
- Enthesitiden
- Augenbefall
- Hautbefall: Psoriasis
- Vorangehende Urethritis/Enteritis
- Darmbefall: Colitis ulcerosa und M. Crohn

# Peripherer Gelenkbefall

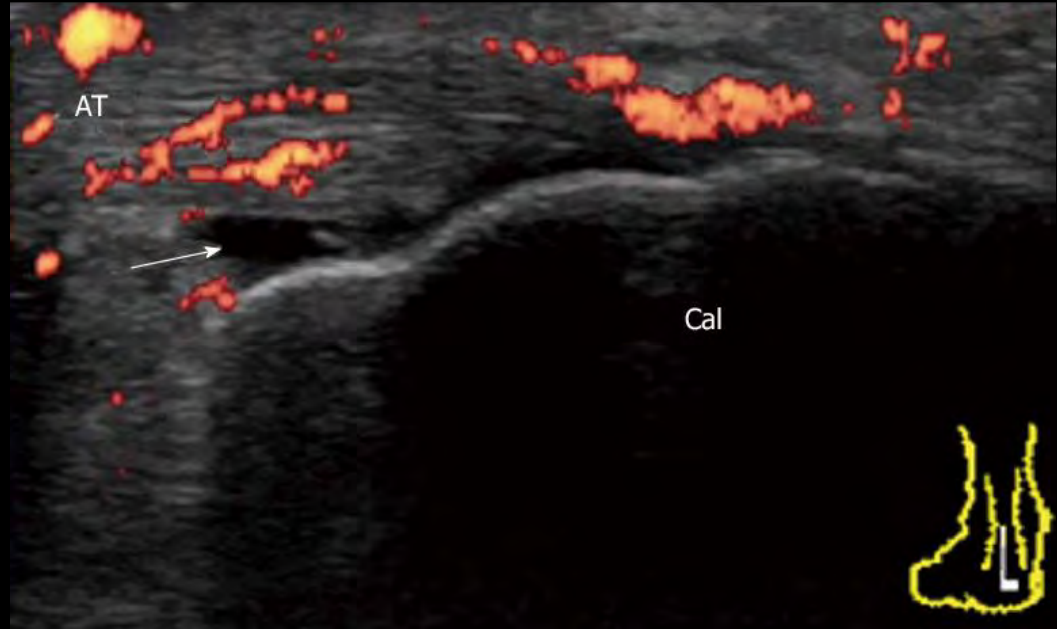




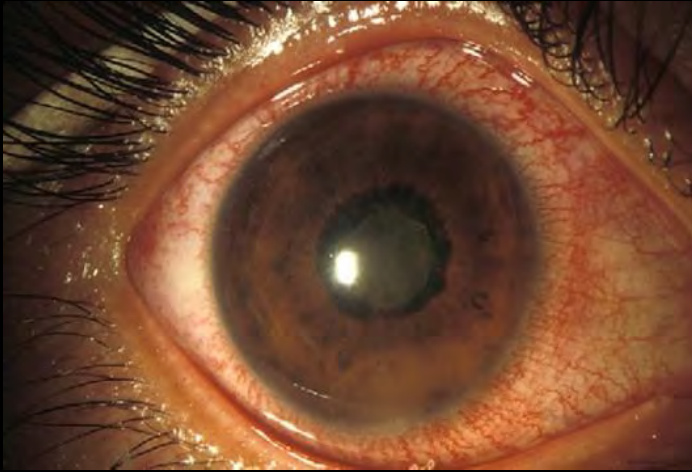
# Peripherer Gelenkbefall



# Enthesitiden

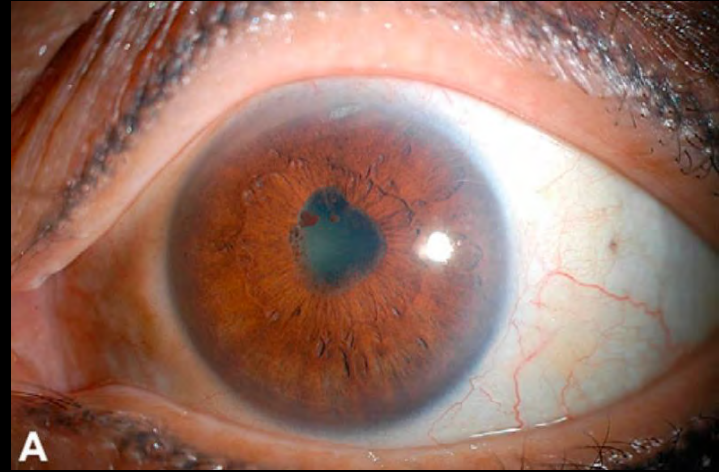
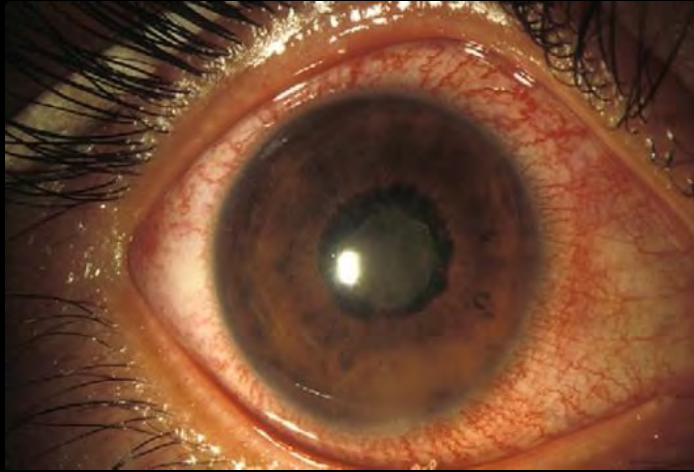


# Augenbefall: Anteriore Uveitis



(Jabs DA et al. Am J Ophthalmol 2021; 228: 117-25)

# Augenbefall: Anteriore Uveitis





Psoriasis





# Psoriasis



# Darmbefall: Colitis ulcerosa und M. Crohn



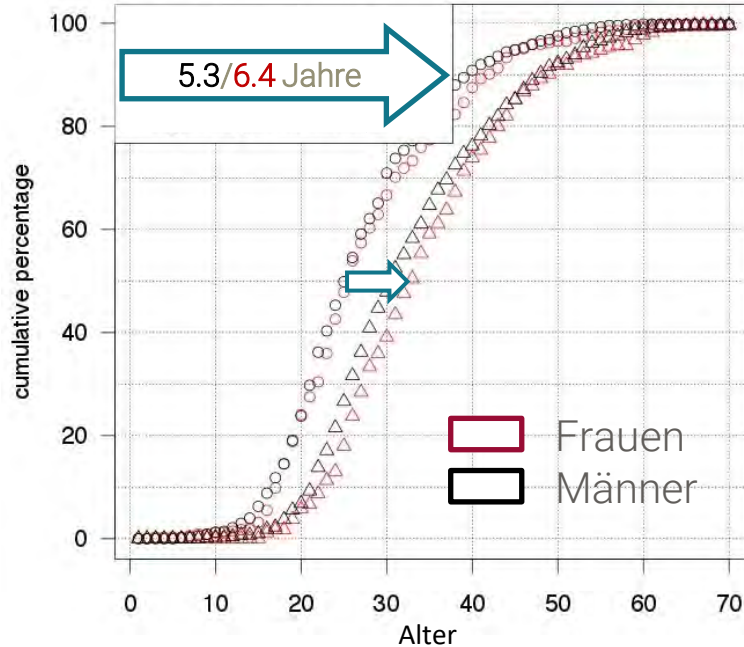


# Diagnose der axialen Spondyloarthritis



# Durchschnittliche Diagnoseverzögerung in der Schweiz

Alter bei Krankheitsbeginn und bei Diagnosestellung

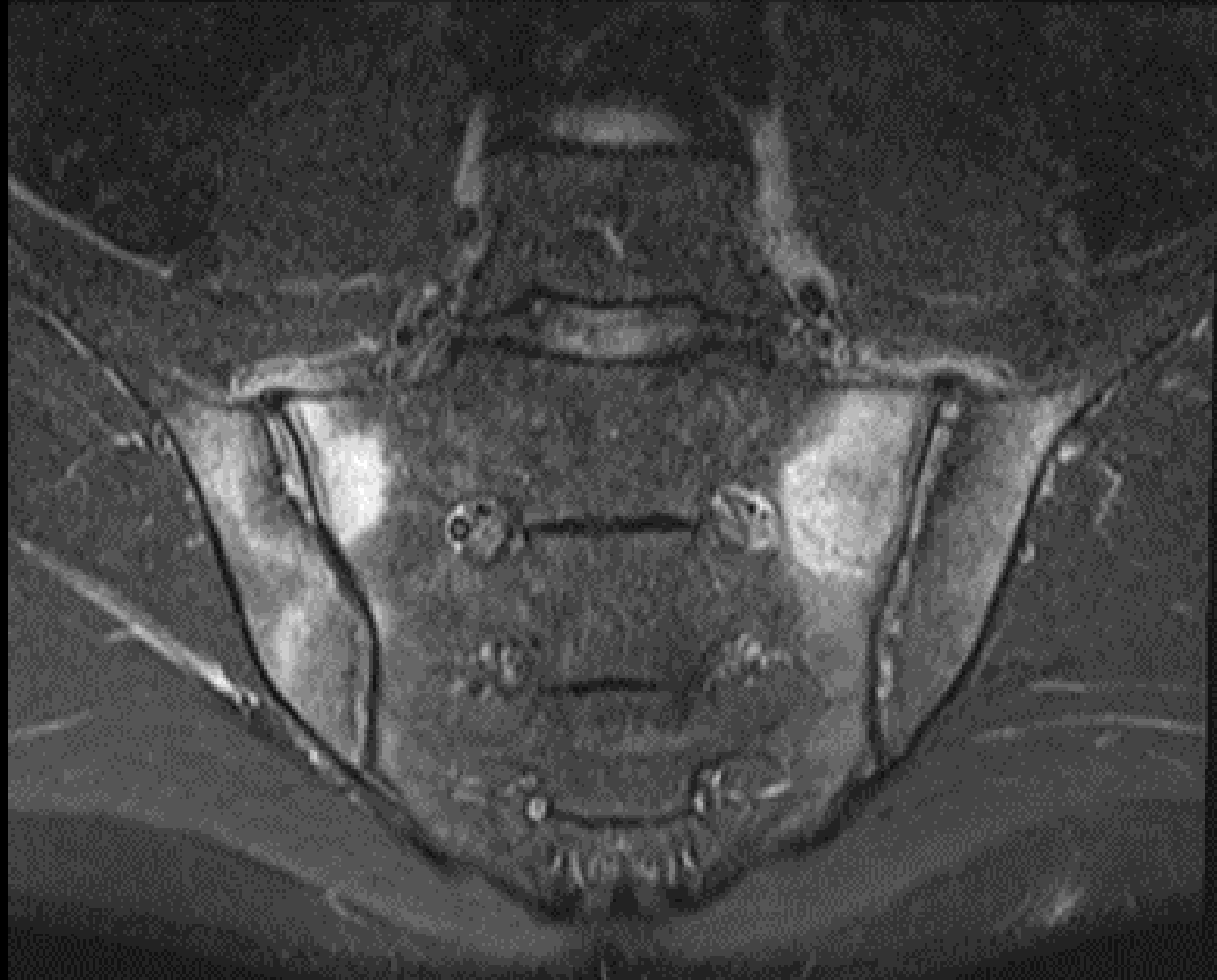


# Zusatzuntersuchungen zur Diagnosestellung

- Bildgebung
- Labor (HLA-B27, Entzündungsparameter)

# Zusatzuntersuchungen zur Diagnosestellung

- Bildgebung
- Labor (HLA-B27, Entzündungsparameter)





[H]

[F]





# Axiale Spondyloarthritis: Terminologie

Nicht-radiographische axiale Spondyloarthritis



Radiographische axiale Spondyloarthritis  
(Spondylitis ankylosans = M. Bechterew)

# Axiale Spondyloarthritis: Geschlechtsverteilung

- Nicht-radiographische axiale Spondyloarthritis:  
52.8% Frauen (F : M = 1 : 1) (CH, SCQM)
- Radiographische axiale Spondyloarthritis  
(Spondylitis ankylosans):  
31.1% Frauen (F : M = 1 : 2) (CH, SCQM)



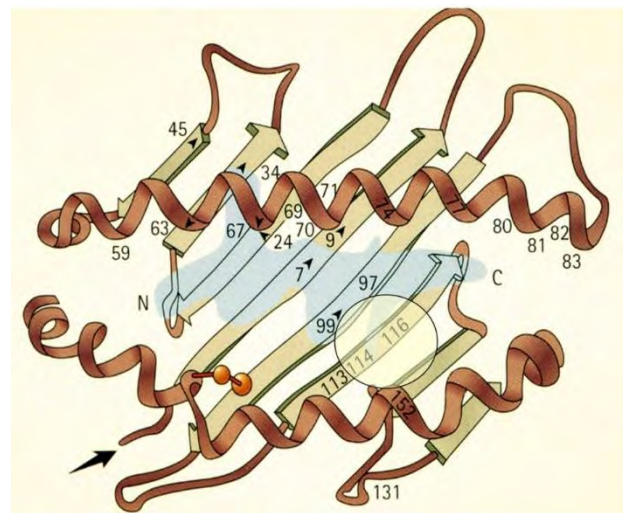


# Zusatzuntersuchungen zur Diagnosestellung

- Bildgebung
- **Labor** (HLA-B27, Entzündungsparameter)

# HLA-B27 bei axialer Spondyloarthritis (Spondylitis ankylosans)

- Spondylitis ankylosans:  
83.0 % positiv (Männer)  
72.1 % positiv (Frauen)  
(CH, SCQM)
- Gesunde:  
ca. 8 % positiv



# Erhöhtes CRP bei axialer Spondyloarthritis

- Nicht-radiographische axiale Spondyloarthritis:  
CRP bei 32 % erhöht (CH, SCQM)
- Radiographische axiale Spondyloarthritis:  
CRP bei 51 % erhöht (CH, SCQM)

# Erhöhtes CRP bei axialer Spondyloarthritis

- Nicht-radiographische axiale Spondyloarthritis:  
CRP bei 32 % erhöht (CH, SCQM)
- Radiographische axiale Spondyloarthritis:  
CRP bei 51 % erhöht (CH, SCQM)

Ein normales CRP  
schliesst eine aktive  
Spondyloarthritis  
nicht aus!

An abstract graphic on the left side of the slide, consisting of several thin, grey, curved lines that suggest the shape of a human spine or a stylized letter 'S'.

# Therapie der axialen Spondyloarthritis

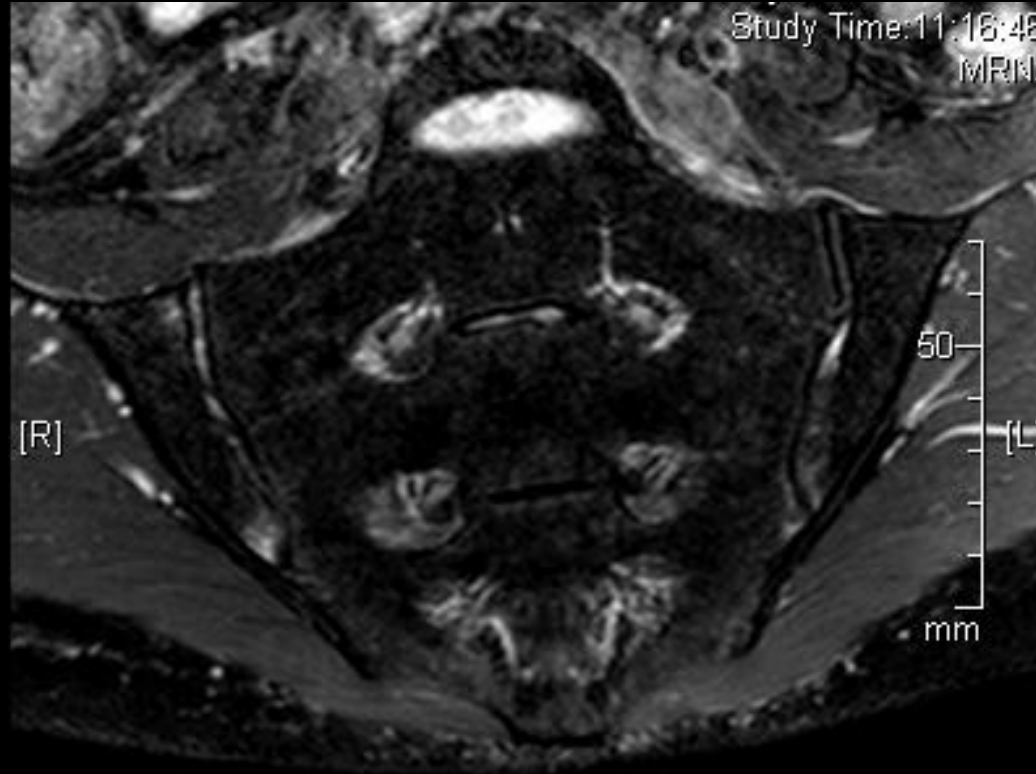
# Therapien bei axialen Spondyloarthritis

- Physiotherapie/Übungen
- Nichtsteroidale Antirheumatika
- SIG-Infiltrationen
- Basistherapeutika:
  - TNF-Hemmer
  - IL-17-Hemmer
  - Januskinase-Hemmer



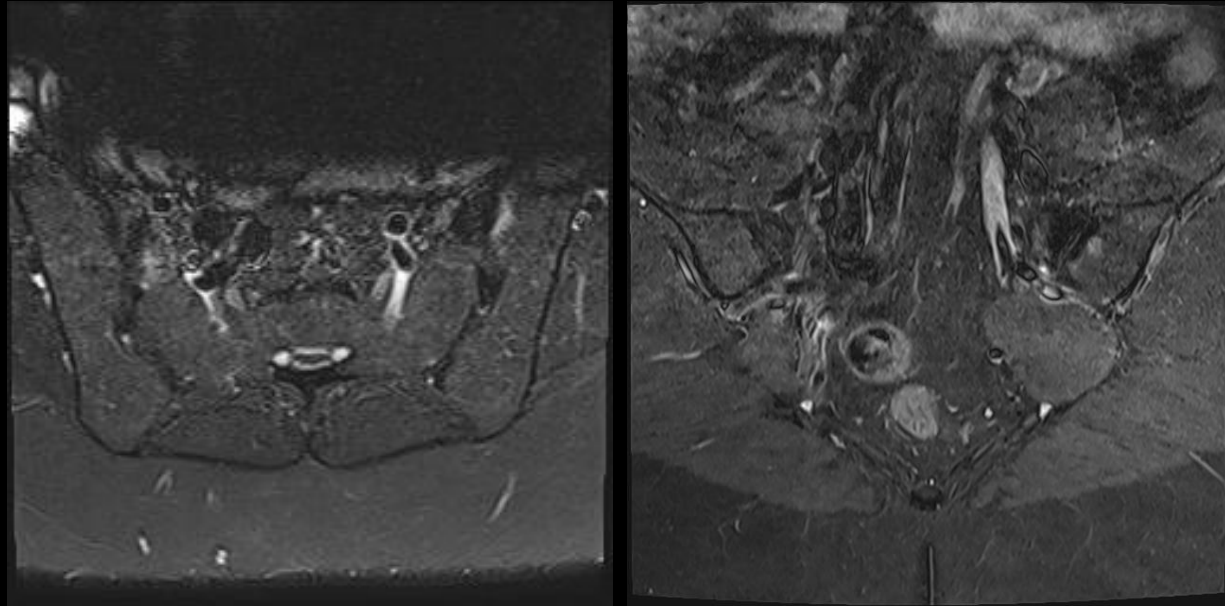
# Differentialdiagnose der axialen Spondyloarthritis

# Knochenödeme im SIG-MRI spezifisch für Spondyloarthritis?

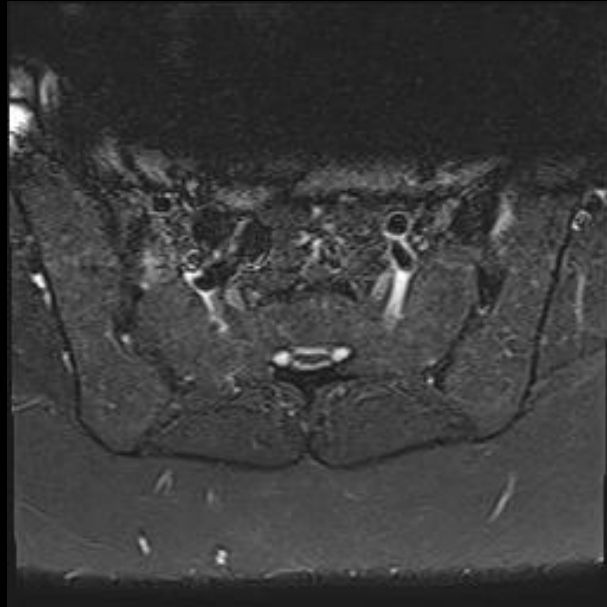




# Knochenödeme im SIG-MRI spezifisch für Spondyloarthritis?



# Knochenödeme im SIG-MRI spezifisch für Spondyloarthritis?



# Knochenödeme im SIG-MRI spezifisch für Spondyloarthritis?

Untersuchte Personen	Knochenmarkoedem im MRI
Patienten mit <b>Spondylitis ankylosans</b> (n=75)	90,7%
Patienten mit <b>entzündlichem Rückenschmerz</b> (n=27)	77.8%
Patienten mit <b>nicht-entzündlichem Rückenschmerz</b> (n=26)	26.9%
<b>Gesunde</b> Kontrollpersonen (n=59)	22.0%

# Knochenödeme im SIG-MRI spezifisch für Spondyloarthritis?

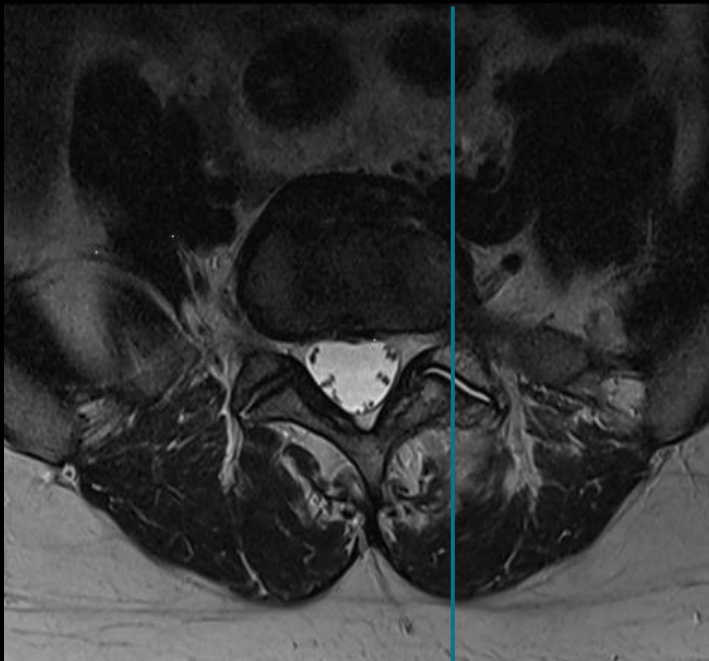
Nein!

Ein SIG-MRI ist nur dann als spezifisch zu bewerten, wenn sowohl typische Knochenmarködeme als auch Erosionen zu erkennen sind.

Kontrastmittel ist nicht erforderlich.

# Weitere Differenzialdiagnosen bei entzündlichem lumbosakralem Schmerz

- Aktivierte Spondylarthrosen
- Aktivierte Osteochondrosen
- Neoplasien
- Infektionen
- Kristallarthritiden

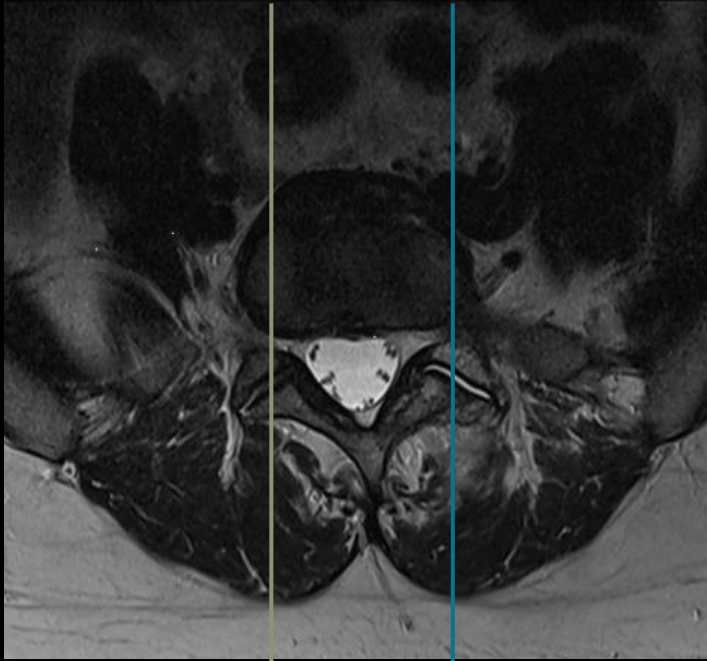


a



a

# Aktivierete Spondylarthrose



b

a



a



b





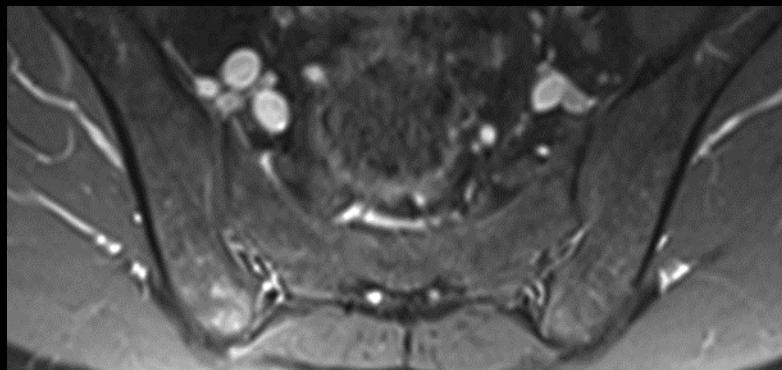
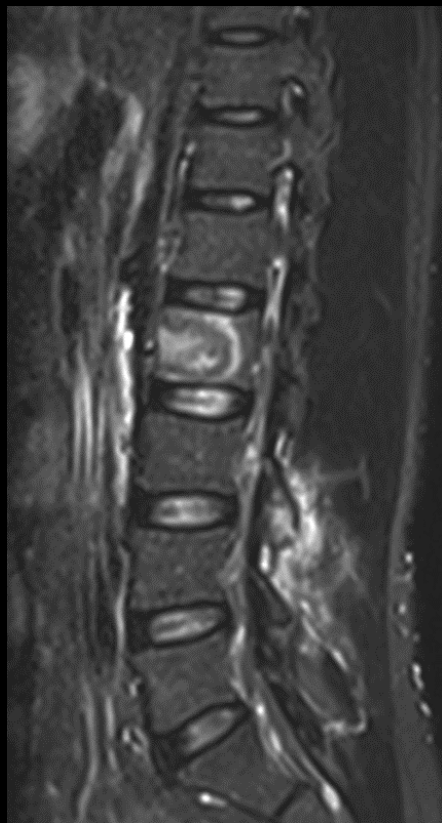


# Aktivierete Osteochondrose



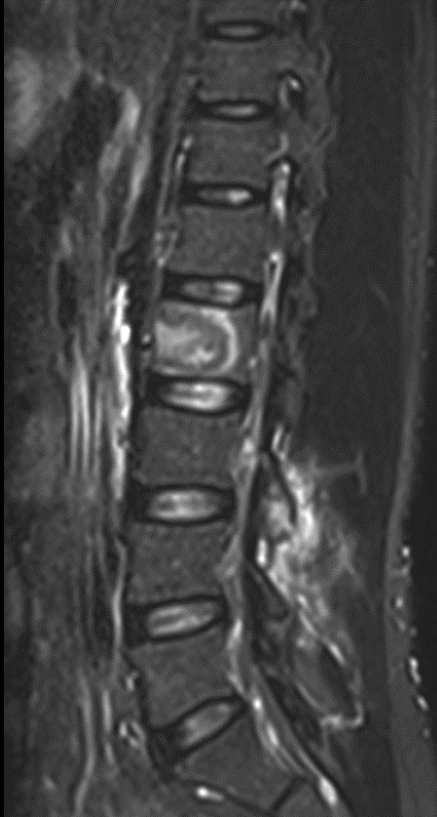
# Metastasierendes Karzinom

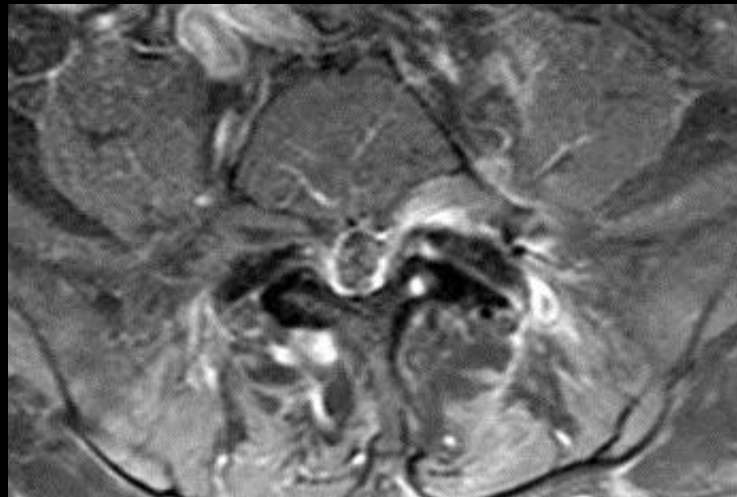




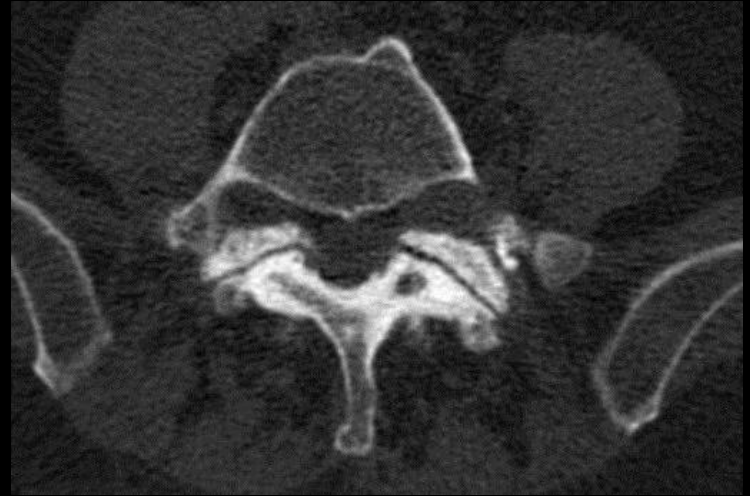
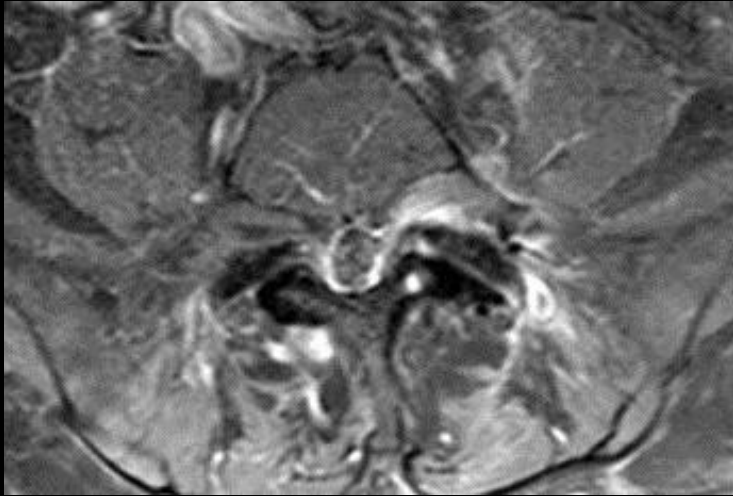


# Knochentuberkulose





# Gicht: Spondylitis urica





# Take home message

Früherfassung der axialen Spondyloarthritiden:

- Anamnese: Entzündlicher Schmerz
- Bildgebung: MRI (Sakroiliitis mit subchondralen Ödemen und Erosionen)
- Labor: Entzündungsparameter, HLA-B27



Danke

