



Reaktive Arthritis

Eine reaktive Arthritis ist eine Gelenkentzündung nach einer gelenkfernen Infektion. Bestimmte Erregerproteine oder DNA wurden auch im Gelenk selbst nachgewiesen, so dass die Arthritis Ausdruck einer Fremdstoff-induzierten Entzündung ist. Inzwischen konnte festgestellt werden, dass es eine HLA-B27-Assoziation bestimmter Erreger gibt. Diese Erreger können aber auch eine reaktive Arthritis bei HLA-B27 negativen Patienten hervorrufen. Allerdings ist bei HLA-B27 positiven Patienten häufig ein chronischer Verlauf zu beobachten.

Symptome: Im Vordergrund der Erkrankung stehen die Gelenkschmerzen. Es werden leichte bis schwere Gelenksschmerzen beobachtet, verbunden mit einer Gelenksschwellung und Übererwärmung. Die meist asymmetrische Oligoarthritis der unteren Extremität befällt meist Hüft-, Knie- und Sprunggelenke, seltener sind Schulter-, Ellenbogen- oder Handgelenke betroffen. In Ausnahmefällen sind kleine Gelenke (Finger-, Fuß- Gelenke) einbezogen. Die Polyarthritis kommt sehr selten vor. Manchmal springt die Arthritis von einem Gelenk zum anderen. Schuppige Hautveränderungen, Erythema nodosum, Entzündungen der äußeren und inneren Geschlechtsorgane, Diarrhoe, Harnblasenentzündungen sowie Bronchitis und Pneumonie können mit der Arthritis kombiniert sein.

Diagnostik: Anamnestisch sollte auf vorangegangene Infektionen, meist Durchfall-erkrankungen oder Harnwegsinfektionen, geachtet werden. Häufig sind die Entzündungsparameter (C-reaktives Protein, BSG, Leukozytenzahl) erhöht. Im Vordergrund steht der Erregernachweis über eine Infektionsserologie (Campylobacter, Chlamydia, Yersinia, Salmonella, Shigella, Borrelien, Streptokokken). Kommt eine mögliche Erregerursache in Frage, sollte geklärt werden, ob die bestimmten Antikörper Ausdruck einer floriden oder abgelaufenen Infektion sind. Meist ist dies über eine Titerverlaufsbestimmung (Zweitbestimmung) oder aber über einen Erregernachweis aus dem Stuhl (Campylobakter, Yersinia, Salmonella, Shigella), aus dem Cervix bzw. Urethral- Abstrich (Chlamydien, Gonorrhoe) möglich. Die Bestimmung des HLA-B27 kann hilfreich sein bei der Abschätzung einer Chronifizierung des Krankheitsgeschehens.

HLA-B27-Genom assoziiert

HLA-B27-Genom nicht assoziiert

Erreger	Material	Erreger	Material
Campylobacter	Serum/Stuhl	Borrelien	Serum
Chlamydia	Serum/Abstrich urogenital	Streptokokken	Serum/Abstrich
Yersinia	Serum/Stuhl	Mykoplasmen/ Ureaplasmen	Abstrich urogenital
Parvovirus B19	Serum		
Shigella	Serum/Stuhl		
Salmonella und andere	Serum/Stuhl		

Fett = häufigste Erreger

Therapie: Die Therapie erfolgt vorzugsweise durch nichtsteroidale Antirheumatika und physikalische Maßnahmen. Die lokale Behandlung durch Gelenkpunktion und evtl. Steroidinstillation bei Mehrgelenksbefall und Chronifizierung sollte dem Spezialisten vorbehalten bleiben.

Literatur: Leitlinie der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie und der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin