Portrait des Morbus Bechterew

DR. MED. JEAN DUDLER, UNIVERSITÂTSSPITAL LAUSANNE

Der Morbus Bechterew ist heute eine eigenständige Krankheit mit einem klar definierten Krankheitsbild. Die medizinische Fachwelt hat das nicht immer so gesehen. Der Weg zur Anerkennung war lang. Im folgenden Beitrag werden die charakteristischen Merkmale des Morbus Bechterew und seine Stellung innerhalb der rheumatischen Krankheiten besprochen.

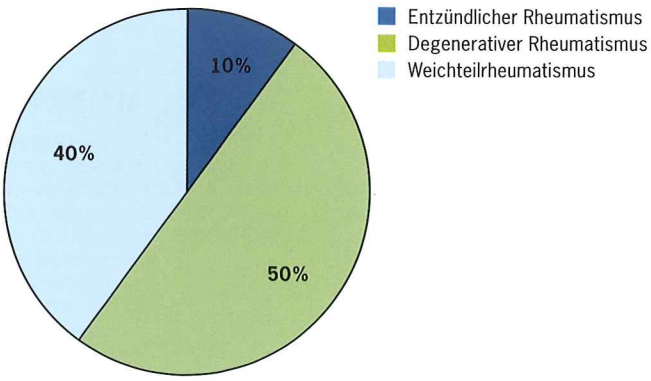
In wenigen Worten das Portrait einer Krankheit zu entwerfen, ist nicht so einfach, wie es auf den ersten Blick erscheint. In der Alltagssprache spricht man leicht einmal von einer Krankheit so, als ob diese etwas gut Fassbares und Unabänderliches wäre. Dabei sollte man jedoch nicht ausser Acht lassen, dass die meisten Krankheiten eigentlich «nur» Krankheitsbilder sind. Diese entstehen aus den Kenntnissen und Erfahrungen, die sich aus der ärztlichen Untersuchung ergeben, aus biologischen Informationen sowie aus Daten über mögliche Krankheitsverläufe. Die rheumatischen Krankheiten und insbesondere der Morbus Bechterew sind dafür ausgezeichnete Beispiele.

Beim Morbus Bechterew, wie bei den meisten rheumatischen Krankheiten, gibt es kein einziges und unverwechselbares Merkmal, welches uns eine absolut sichere Identifikation der Krankheit ermöglichen würde. Vielmehr erlaubt uns das Vorkommen einer ganzen Palette von Symptomen bei ein und derselben Person, eine einigermassen klar definierte Krankheit zu erkennen.

Der Morbus Bechterew gehört zu den entzündlich-rheumatischen Krankheiten. Es ist üblich, die rheumatischen Erkrankungen in drei grosse Gruppen einzuteilen. Die etwas künstliche Zuordnung wird aufgrund von Mechanismen vorgenommen, von denen man annimmt, sei seien für bestimmte Symptome verantwortlich.

Einteilung der rheumatischen Krankheiten

Die erste Gruppe wird unter dem Begriff degenerative Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen zusammengefasst. Das Musterbeispiel ist die Arthrose. Obwohl man weiss, dass die Wirklichkeit komplexer ist, stellt man sich vereinfachend vor, die beobachteten Symptome seien eine Verschleisserscheinung, ein lokal begrenztes mechanisches Problem.



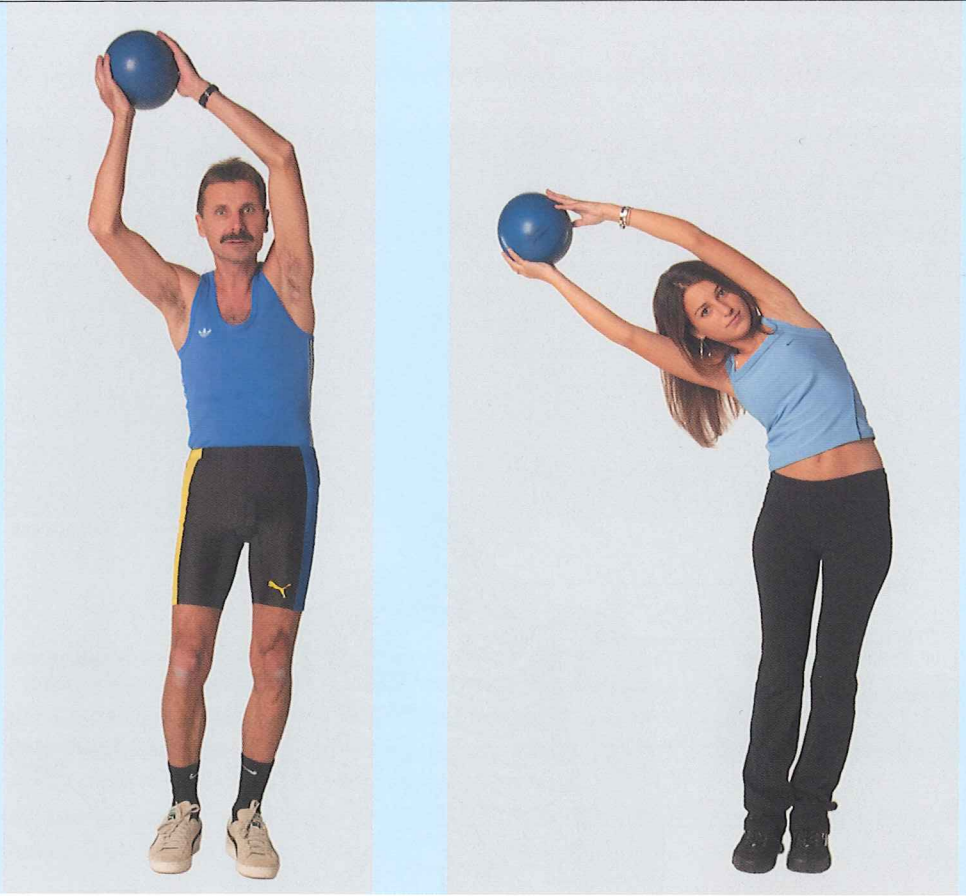
Einteilung der rheumatischen Krankheiten. Der Morbus Bechterew gehört zum entzündlichen Rheumatismus.

Eine weitere Gruppe wird unter dem Begriff Bindegewebe- und Weichteilerkrankungen zusammengefasst. Befallen sind hier vor allem die Strukturen um die Gelenke (Muskeln, Sehnen, Bänder, Gelenkkapseln etc.). Das Paradebeispiel dafür ist die Knochenhautentzündung bei einem Tennisellbogen.

Zur dritten Gruppe gehören die entzündlichen Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen. Typisch für diese Krankheitsgruppe sind die Morgensteifigkeit und die nächtlichen Schmerzen, welche jeder Betroffene nur zu gut kennt. Entzündete Gelenke gehören ganz zentral zu dieser Krankheitsgruppe. Dennoch sollte man sich darüber im Klaren sein, dass es unterschiedliche Gründe für eine Entzündung geben kann: Ursache kann ein fehlgeleitetes Immunsystem sein wie beim Morbus Bechterew, aber auch Gichtkristalle oder ein bakterieller Infekt.

Langer Weg zur Anerkennung als eigenständige Krankheit

Beim Morbus Bechterew haben wir ein ziemlich klar definiertes Krankheitsbild vor uns. Dies war allerdings nicht immer so. Im Gegensatz zu anderen modernen Krankheiten wie etwa Aids hat der Morbus Bechterew eine lange Geschichte hinter sich. Anhand von Mumienfunden konnte man feststellen, dass schon ägyptische Pharaonen unter dieser Krankheit gelitten hatten. Den Status einer eigenen Krankheit mit klar definierten Merkmalen erhielt der Morbus Bechterew erst gegen Ende des 19. Jahrhunderts. Dafür brauchte es die klassische Krankheitsbeschreibung von Wladimir von Bechterew (1857–1927), eines russischen Neurologen, dessen Name zur Charakterisierung der Krankheit verwendet wurde. Aber auch die Krankheitsbeschreibungen des Deutschen Adolf Strümpell (1853–1926) und des Franzosen Pierre Marie (1853–1940) halfen mit, dass der Morbus Bechterew von den Medizinern als eigene Krankheit wahrgenommen und anerkannt wurde. Diese Pionierleistungen konnten jedoch nicht verhindern, dass der Morbus Bechterew lange Zeit als eine Variante der rheumatoiden Arthritis betrachtet wurde. Erst gegen das Ende der fünfziger Jahre des letzten Jahrhunderts wurde der Morbus Bechterew von anderen



Die versteifte Wirbelsäule beim Morbus-Bechterew-Patienten (links) verunmöglicht die Neigung zur Seite.

entzündlich-rheumatischen Krankheiten separiert und als eine eigenständige Form des entzündlichen Rheumatismus anerkannt, als Prototyp einer Gruppe von rheumatischen Krankheiten, die sehr eng miteinander verwandt sind und unter dem Begriff seronegative Spondyloarthropathien zusammengefasst werden.

Was ist typisch für den Morbus Bechterew?

Welche charakteristischen Merkmale ergeben zusammen das unverwechselbare Krankheitsbild und erlauben uns, den Morbus Bechterew ohne Zögern zu identifizieren? Zu diesen typischen Merkmalen gehören die Entzündung an der Wirbelsäule und an den Kreuz-Darmbein-Gelenken mit den dazugehörenden nächtlichen Schmerzen, das Erwachen und Aufstehen in der Nacht sowie die Morgensteifigkeit.

Ein weiteres charakteristisches Merkmal stellen die Sehnenansatzentzündungen (Enthesitis) dar, dort wo die Sehnen in den Knochen übergehen. Diese Eigenart, deren Ursache wir nicht kennen, erlaubt uns, die Spondyloarthropathien (Wirbelsäulen- und Gelenkleiden) von anderen entzündlichen rheumatischen Krankheiten abzugrenzen, welche keinen Befall dieser Strukturen kennen. Der Nachweis einer Enthesitis mit Hilfe der Kernspintomographie (MRI) kann sogar zu einer frühen Diagnose der Krankheit beitragen. Diese Entzündungen rufen die klassischen Schmerzen an den Fersen, am Schienbein oder am Brustbein hervor.

Die Reaktion des Organismus auf die chronische Entzündung ist sehr spezifisch und nur bei den Spondyloarthropathien zu finden. Beim Morbus Bechterew reagiert der Körper auf die Entzündung mit der Bildung von Knochenbrücken, welche die charakteristische Versteifung (Ankylosierung) zur Folge haben. Anders die Reaktion bei der Rheumatoiden Arthritis. Dort werden die Gelenke zerstört; es kommt zu keiner Knochenbildung oder Versteifung.

Noch etwas ist den Spondyloarthropathien gemeinsam: Bei dieser Krankheitsgruppe treten spezifische Begleiterkrankungen auf wie entzündliche Darmerkrankungen, Augenentzündungen oder Erkrankungen der Haut.

Ein weiteres gemeinsames Merkmal ist das häufige Auftreten des Erbfaktors HLA-B27, was übrigens verantwortlich dafür ist, dass man diese verschiedenen Krankheiten zu einer Gruppe zusammenfasste. Diese Verbindung mit dem HLA-B27 erklärt auch das Vorkommen dieser Krankheiten. Während bei der rheumatoiden Arthritis alle Bevölkerungsgruppen der Welt mit derselben Häufigkeit von etwa 1 Prozent betroffen sind, ist das beim Morbus Bechterew anders. Die Häufigkeit seines Auftretens ist abhängig von der Verbreitung des Erbfaktors HLA-B27 in der Bevölkerung. In Schwarzafrika und in Asien, wo dieser Erbfaktor sehr selten vorkommt, ist auch der Morbus Bechterew fast unbekannt. In Europa hingegen kommt der Erbfaktor bei 6 bis 8 Prozent der Bevölkerung vor, mit zunehmender Grösse gegen die skandinavischen Länder. Man schätzt, dass 0,5 bis 1% der europäischen Bevölkerung an Morbus Bechterew erkrankt.

Das Krankheitsbild des Morbus Bechterew hat sich zwar in den letzten Jahrzehnten nicht grundsätzlich verändert, aber es hat sich verfeinert. Die Entzündungen an der Wirbelsäule und an den Kreuz-Darmbein-Gelenken, die Versteifung und Verknöcherung, die schon von Wladimir von Bechterew beschrieben worden waren, bleiben die wichtigsten unterscheidenden Merkmale der Krankheit. Mehr und mehr treten nun auch wichtige Details des Krankheitsbildes hervor. Die bei der ärztlichen Untersuchung festgestellten Krankheitszeichen bekommen ihren Platz im Gesamtbild der Krankheit. Das nährt die Hoffnung, dass wir auch in Zukunft den Morbus Bechterew immer besser verstehen und behandeln können.