



Kollagenosen sind Autoimmunerkrankungen

Entzündliche Bindegewbserkrankungen

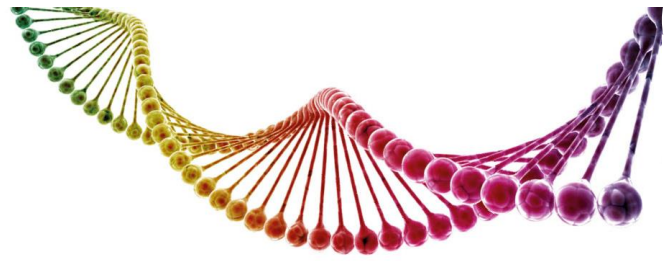
Bei den sogenannten Kollagenosen, stellen Gelenkentzündungen meist nur ein relativ harmloses gemeinsames Symptom dieser Erkrankungen dar, welche eher dadurch gefährlich werden können, dass sich als Folge einer gesteigerten Aktivität des Immunsystems Antikörper und Abwehrzellen im Blut gegen körpereigenes Gewebe richten. Deshalb werden diese Erkrankungen auch als „Autoimmunerkrankungen“ (auto = selbst) bezeichnet. Im Blut von Patienten mit Kollagenosen findet man praktisch immer antinukleäre Antikörper (ANA). Neben den Gelenken werden bei diesen Erkrankungen häufig die Haut, Muskeln und innere Organe betroffen, sodass es zu Entzündungen und eventuelle auch zu Organschädigungen kommen kann. Bei allen Kollagenosen gibt es deutliche Unterschiede im Schweregrad und Aktivität der Erkrankung, so dass keine grundsätzliche Prognose gestellt werden kann.

Systemischer Lupus erythematoses (SLE)

Die häufigste Kollagenose mit sogenannten „antinukleären Antikörpern“ (ANA) ist der systemische Lupus erythematoses (SLE, Schmetterlingsflechte), bei dem es zu sehr vielfältigen Symptomen kommen kann. Deshalb wird diese Erkrankung auch als das „Chamäleon“ der Medizin bezeichnet. Den Namen „Schmetterlingsflechte“ hat diese Erkrankung wegen eines häufig auftretenden rötlichen („erythematösen“) Hautausschlag, der sich schmetterlingsförmig über Wangen und Nase im Gesicht verteilt und oft durch Sonnenlicht ausgelöst oder verstärkt wird. Gelenkentzündungen sind zwar recht häufig, führen aber im Gegensatz zu den bisher genannten Erkrankungen nicht zur Zerstörung der Gelenke. Öfter kommt es zu einer Entzündung des Rippenfelles oder Herzbeutels mit „Wasserbildung“ („Pleuritis“ und „Pericarditis“).

Symptomatik

Bei schwerer Erkrankung oder unzureichender Therapie treten auch Entzündungen des Gehirns mit vielfältigen neurologischen Symptomen oder Entzündungen der Nieren hinzu. Durch Antikörper, die sich auf rote oder weiße Blutkörperchen bzw. auf die Blutplättchen setzen und eine Zerstörung dieser Zellen bewirken, kann es zu einer Verminderung dieser Zellen im Blut kommen.



Viele Patienten haben bei Krankheitsbeginn nur Allgemeinsymptome, wie z.B. Abgeschlagenheit, Fieber, Nachtschweiß, Gewichtsabnahme und Appetitlosigkeit. Kommen dann Gelenkentzündungen oder die charakteristischen Hautveränderungen hinzu, kann meist die Diagnose schon vermutet und anhand entsprechender Blutuntersuchungen gesichert werden. Da die Beteiligung der inneren Organe und des Blutes zu Anfang aber oft symptomarm verläuft und Hautveränderungen auch fehlen können, kann man den Lupus auch leicht „übersehen“.

Sklerodermie

Bei der Sklerodermie (systemische Sklerose) kommt es zu einer typischen Verhärtung („Sklerose“) der Haut (griech.: „Derma“), wodurch diese „zu eng“ wird. Meist beginnt diese an den Fingern und im Bereich des Mundes und kann sich dann weiter ausdehnen, wobei Schwere und Ausmaß im Einzelfall einen höchst unterschiedlichen Verlauf aufweisen. Von dieser entzündlichen Gewebsverhärtung können auch innere Organe (Speiseröhre, Lunge, Niere) betroffen sein.

Polymyositis und Dermatomyositis

Bei der Polymyositis oder Dermatomyositis kommt es neben Gelenk- und Hautsymptomen vor allem zu Muskelentzündungen, die nur wenig schmerzhaft sind, aber unerkannt zu einer zunehmenden Muskelschwäche führen können.

Sjögren Syndrom

Beim Sjögren Syndrom kommt es – ebenfalls durch Autoantikörper – zu einer Entzündung und später auch zu einem Funktionsverlust der Sekretdrüsen im Bereich der Ohr- und Mundspeicheldrüsen sowie der Tränendrüsen. Hieraus resultieren Mund- und Augentrockenheit, die Hauptsymptome dieser Kollagenose. Manchmal sind auch die Schleimdrüsen der oberen Atemwege betroffen, sodass es zu Reizhusten und gehäuften Bronchitiden kommen kann.

Das Sjögren Syndrom ist eng verwandt mit dem Lupus erythematodes. Überlappungs- und Übergangsformen dieser beiden Kollagenosen sind nicht selten.