



Rheumatologiekongress vom 18. bis 21. September 2024 im Congress Center Düsseldorf

Moderne Hilfsmittel beim Rheumafuß:

Medikamente und Orthopädietechnik ersetzen Operationen zunehmend

Düsseldorf, 23. September 2024 – Mit ihrer besonderen Konstruktion tragen Füße nicht nur das volle Körpergewicht, sondern federn beim Laufen, Springen oder Hüpfen auch das Vielfache des Körpergewichtes ab. Doch dafür müssen sie „in Form“ bleiben. Bei Menschen mit einer rheumatoiden Arthritis (RA) verformen sich im Krankheitsverlauf oft auch die Füße. Und trotzdem muss bei weitem nicht mehr so häufig operiert werden, wie früher. Mit passenden medikamentösen Therapie und Orthesen können Gehfähigkeit, Mobilität und Lebensqualität bei fast allen Menschen mit Rheuma bis ins hohe Alter erhalten werden, wie Experten bei der Kongresspressekonferenz anlässlich des Deutschen Rheumatologiekongresses 2024 erläuterten.

Insgesamt besteht der Fuß aus 26 Knochen, die durch Kapsel- und Bandstrukturen fest miteinander verbunden sind und 33 Gelenke bilden. Diese sorgen zusammen mit Sehnen und Muskeln für die Stabilität, Beweglichkeit und Tragfähigkeit. Unterstützend wirkt dabei die Fußsohle mit einem elastischen, nicht verformbaren Fettunterbau und der stabilen Hornhaut. „Die Verformung des Fußes bei einer rheumatoiden Arthritis beruht auf einer Schwächung der Sehnen, Bänder und Gelenkkapseln, die von entzündlich rheumatischem Gewebe befallen sind. Der Rückfuß wird instabil, das Fußgewölbe flacht ab“, erklärt Dr. med. Manfred Kemmerling, Chefarzt Orthopädisch Traumatologisches Zentrum, Ärztlicher Direktor der Helios Klinik Attendorn und Kongresspräsident der Deutschen Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie (DGORh). In der Folge bilden sich die Fettpolster im Bereich der Fußsohle zurück. Dadurch entsteht ein Verschleiß der zahlreichen Gelenke im gesamten Fuß. Neben Druckstellen und Hautläsionen ist im Endstadium ein normales Abrollen des Fußes beim Gehen nicht mehr möglich. Gangbild und Mobilität der Betroffenen sind dann sehr stark eingeschränkt.

Durch die Einführung von Biologika und fortlaufende Forschung an medikamentösen Therapien hat sich der Krankheitsverlauf bei Menschen mit Rheuma deutlich verändert. Operationen am Rheumafuß sind in den letzten Jahren immer seltener geworden. Inzwischen rücken

orthopädische Schuhe und Orthesen, die betroffene Gelenke stützen, wieder in den Vordergrund. Die Orthopädietechnik versorgt Fehlstellungen, Druckstellen und Hautläsionen und umfasst auch den Blick auf Nebenerkrankungen wie zum Beispiel einen Diabetes mellitus oder Durchblutungsstörungen. Letztere können zu einer Infektion des gesamten Fußes führen. Bereits eingetretene Fußdeformitäten sind jedoch durch orthopädietechnische Mittel nicht mehr zu korrigieren. Sie können aber dem schnellen Voranschreiten einer Fehlstellung entgegenwirken. „Hier gilt – wie so oft bei rheumatologischen Erkrankungen – eine frühe Diagnose und Versorgung ist entscheidend“, sagt Dr. Kemmerling.

Trotz aller Vorsicht können infizierte Druckstellen am Rheumafuß zu erheblichen Problemen führen. „In diesem Fall wird die immunsuppressive medikamentöse Therapie vorübergehend durch eine Antibiotikatherapie ersetzt. Gegebenenfalls ist auch eine chirurgische Sanierung des Infektes notwendig. Dabei gilt das Prinzip Infekt-Beruhigung vor knöcherner Korrektur“, so Dr. Kemmerling. Verformt sich der Rheumafuß weiter, werden chirurgische Korrekturen notwendig.

„Die Therapie rheumatischer Fußdeformitäten umfasst ein breites Spektrum konservativer und operativer Behandlungsoptionen, deren Auswahl individuell an die Krankheitsaktivität und die Lebensumstände der Patientinnen und Patienten angepasst sein müssen“, ergänzt Professor Dr. med. Christof Specker, Präsident der DGRh. Idealerweise seien Menschen mit Rheuma so gut rheumatologisch behandelt, dass derartige schwere Schäden gar nicht erst eintreten. Entscheidend sei hier die gute Zusammenarbeit zwischen internistischer und orthopädischer Rheumatologie – mit dem Ziel, eine bestmögliche Versorgung der Patient:innen zu gewährleisten.

Bei Abdruck Beleg erbeten.

Über die DGRh

Die DGRh ist mit mehr als 1750 Mitgliedern die größte medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft im Bereich der Rheumatologie und klinischen Immunologie in Deutschland. Sie repräsentiert hierzulande seit fast 100 Jahren die rheumatologische Wissenschaft und Forschung und deren Entwicklung. Als gemeinnütziger Verein arbeitet die DGRh unabhängig und ohne Verfolgung wirtschaftlicher Ziele zum Nutzen der Allgemeinheit.

Pressekontakt für Rückfragen:

Janina Wetzstein, Katrin Hammer
Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh)
Pressestelle
Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart
Telefon: 0711 8931-457
wetzstein@medizinkommunikation.org
hammer@medizinkommunikation.org
www.dgrh-kongress.de