

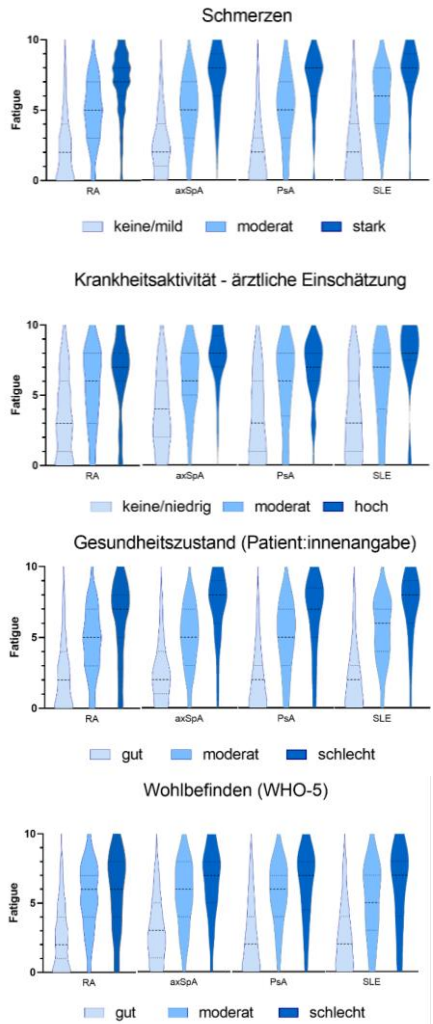
C. Düsing^{1,2}, K. Thiele³, K. Albrecht³, S. Wassenberg⁴, J. Callhoff^{3,5}, J. G. Richter^{1,2}

1 Klinik für Rheumatologie, Medizinische Fakultät, Universitätsklinikum Düsseldorf, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
 2 Hiller Forschungszentrum Rheumatologie, Medizinische Fakultät, Universitätsklinikum Düsseldorf, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
 3 Deutsches Rheuma-Forschungszentrum Berlin, Programmbereich Epidemiologie und Versorgungsforschung
 4 Rheumazentrum Ratingen
 5 Charité-Universitätsmedizin Berlin, Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie

EV.22

Hintergrund: Fatigue ist ein häufiges Symptom bei Patient:innen mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen, welches die Lebensqualität sowie die soziale und berufliche Teilhabe stark beeinträchtigen kann. Während optimierte Behandlungsstrategien helfen, die Krankheitsaktivität, radiologische Progression und Folgeschäden zu reduzieren, bleibt Fatigue oft unbeeinflusst [1]. Ziel der Studie war die Untersuchung von Fatigue bei Patient:innen mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen.

Methodik: 8.739 Patient:innen der Kerndokumentation der Regionalen Kooperativen Rheumazentren mit rheumatoider Arthritis (RA), axialer Spondyloarthritis (axSpA), Psoriasisarthritis (PsA) oder einem systemischem Lupus erythematodes (SLE) machten im Jahr 2021 Angaben zu Fatigue. Neben Fatigue wurden Schmerzen, Krankheitsaktivität und Gesundheitszustand mit numerischen Rating Skalen von 0-10 erfasst und jeweils in 3 Gruppen kategorisiert: mild (0-3), moderat (4-6) oder schwer (7-10). Angaben zum Wohlbefinden wurden mit dem WHO-5 (0-100) erfasst und in gutes (>50), moderates (29-50), oder schlechtes (<29) Wohlbefinden gruppiert. Unterschiede in der Häufigkeit und Schwere von Fatigue wurden unter den verschiedenen Krankheitsbildern und hinsichtlich Alter, Geschlecht, Krankheitsdauer und soziodemographischen Angaben verglichen. Violin plots zeigen das Verhältnis zwischen Fatigue und den patient:innen- und ärztlich berichteten Outcomes.



Ergebnisse: 6.636 Patient:innen (85%) gaben ≥ 1 bei Fatigue an. Patient:innen mit axSpA hatten im Vergleich zu PsA, RA und SLE durchschnittlich höhere Werte. Weibliches Geschlecht und kürzere Schulbildung waren mit mehr Fatigue assoziiert. Betroffene mit erstdiagnostiziertem SLE gaben etwas höhere Fatiguewerte an als bei langer Krankheitsdauer, bei den anderen Erkrankungen gab es keine Unterschiede. Schwerere Fatigue war mit einem schlechteren Gesundheitsstatus, höherer subjektiv und ärztlich berichteter Krankheitsaktivität, mehr Schmerzen und schlechterem Wohlbefinden assoziiert (Abbildung 1). Patient:innen mit Fibromyalgie oder Depression als Begleiterkrankung machten höhere Angaben zur Fatigue als Patient:innen ohne andere Begleiterkrankungen.

Abbildung 1: Verhältnis zwischen Fatigue und Schmerzen, Gesundheitszustand, Krankheitsaktivität und depressiven Symptomen

Tabelle 1	RA	axSpA	PsA	SLE
Anzahl (n)	5182	1274	1451	832
weiblich (%)	73	38	54	87
Alter in Jahren*	62±14	49±14	56±14	49±14
Krankheitsdauer in Jahren*	14±11	19±13	14±11	17±11
% mit Fatigue	85	90	83	83
Fatigue*	4,0±2,9	4,4±2,8	4,1±3,0	4,0±3,0
Gesundheitszustand*	4,2±2,4	4,3±2,3	4,2±2,3	3,7±2,3
Krankheitsaktivität Patient:innen Einschätzung*	3,7±2,4	3,9±2,5	3,9±2,4	3,1±2,4
Krankheitsaktivität ärztliche Einschätzung*	1,8±1,8	2,1±2,0	1,9±1,9	1,6±1,5
WHO-5*	52±27	50±25	53±26	51±27

* MW±SD (MW Mittelwert, SD Standardabweichung), WHO-5 Index zum Wohlbefinden

Referenz: Van Steenberghe, Tsonaka, Huizinga et al. Fatigue in rheumatoid arthritis; a persistent problem: a large longitudinal study. RMD Open 2015 Mar 4;1(1):e000041. doi: 10.1136/rmdopen-2014-000041.

Förderung: Die Kerndokumentation wird durch die Arbeitsgemeinschaft der Regionalen Kooperativen Rheumazentren, die Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie und die folgenden im Arbeitskreis korporativer Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie vertretenen Firmen über eine gemeinsame Zuwendung an die Rheumatologische Fortbildungs-Akademie unterstützt.: AbbVie, AstraZeneca, BMS, GALAPAGOS, GSK, Lilly, Medac, MSD, Pfizer, Sanofi-Aventis und UCB.

Schlussfolgerung: Fatigue ist bei verschiedenen entzündlich-rheumatischen Erkrankungen ein häufiges Symptom. Der deutliche Zusammenhang zu anderen Messgrößen wie dem Gesundheitszustand, Wohlbefinden, Krankheitsaktivität und Schmerzen sollte in der partizipativen klinischen Entscheidungsfindung zur individuellen Therapieeinstellung berücksichtigt werden.