

Gesundheit

in Zusammenarbeit mit Dr. Cristina Tomasi



Haben Sie Fragen? Schreiben Sie uns

Wenn Sie Fragen haben, schreiben Sie uns eine Mail (dolomiten.gesundheit@athesia.it) oder per Post (mit Angabe Ihrer Adresse) an Tageszeitung „Dolomiten“, Gesundheitsredaktion; Weinbergweg 7; 39100 Bozen. ©

Rheuma-Liga begeht Welttag heute mit Tagung

BOZEN. Der Welt-Rheumatag wird am 12. Oktober begangen. Die Rheuma-Liga Südtirol begeht den Tag bereits heute mit einer Tagung in der Bonvicini-Klinik in Bozen (Michael-Pacher-Straße 12). Dabei geht es auch um Rheuma bei Kindern, aber auch um die lindernde Wirkung von Heu- und Wasserbädern. ©

GELENKSLEIDEN

2 nicht-entzündliche Formen

BOZEN. Die nicht-entzündlichen Gelenksleiden kommen häufig im Kindesalter vor. Die bekanntesten sind die sogenannten „Wachstumsschmerzen“. Wachsen an sich ist natürlich nicht schmerzhaft. In den Phasen schnellen Knochenwachstums, normalerweise zwischen dem 4. und 8. und dem 10. und 16. Lebensjahr, kann es zu Muskel- und Gelenksschmerzen kommen, ausgelöst durch die Überdehnung von Sehnen und Gelenksbändern, die dem Knochenwachstum etwas nachhinken. Die Schmerzen treten vor allem abends und nach Überanstrengungen oder bei sportlichen Aktivitäten auf. Betroffen sind vor allem die Muskeln der Beine. Durch Ruhe, Massagen, warme Umschläge, ein heißes Bad oder einfache Schmerzmittel verschwinden die Beschwerden. „In solchen Fällen können Eltern absolut beruhigt sein, das Kind ist vollkommen gesund, und die Beschwerden vergehen mit der Zeit“, betont Dr. Bernd Raffener.

Ähnlich verhält es sich bei **benignen Gelenkshyperlaxität** (Überbeweglichkeit der Gelenke). Dabei weisen die Gelenke einen größeren angeborenen Bewegungsradius auf – erkennbar bei einer medizinischen Untersuchung – und bewirken Belastungsschmerzen vor allem an der unteren Extremität und Wirbelsäule. **Buben mit 10 und Mädchen mit 9 Jahren** sind typischerweise betroffen. Meist klingen die Beschwerden in der Pubertät ab; in einigen Fällen bleiben sie in geringerem Ausmaß fortbestehen. Als Therapie wird eine Stärkung der Muskulatur empfohlen, vor allem Schwimmen. „Auch dieses Leiden ist absolut gutartig; genauere Untersuchungen werden nur dann nötig, wenn andere Symptome bestehen wie extreme Überdehnbarkeit der Haut, nicht erwarteter Hochwuchs, schwerer Schiefhals, blaue Farbe der Bindehaut der Augen oder Defekte der Augenlinse. Dann könnte es sich um genetische Defekte des Bindegewebes handeln“, erklärt Dr. Raffener. Eine ärztliche Untersuchung ist unumgänglich, wenn auch Fieber, Nachtschweiß, Unwohlsein, Rötungen, Schwellungen, dauernde örtliche und unstillbare Schmerzen oder spontane Knochenbrüche auftreten. ©

Alexander-Technik

Nie wieder Rückenschmerzen!

Die richtige Haltung ist entscheidend

- Nackenprobleme
- Stress
- Hals- und Schulterstarre
- Burnout-Syndrom
- Kopfschmerzen/Migräne
- Ängstlichkeit
- Depression

Infos und Anmeldung:
Walter A. Pichler
Certified Teacher – M.StaLondon
Luis-Zuegg-Str. 70/A – Meran
Tel. 0473 239 031
Mobil 335 682 1472
www.walterpichler.org
info@walterpichler.org

Meran – Trient

Keine Alterskrankheit

RHEUMA: Kann in jedem Alter auftreten – „Bei Kindern mit oft schweren Folgen“

BOZEN (wib). Jedes Kind will spielen. Wenn dem nicht so ist, stimmt etwas nicht. Ein Grund kann Rheuma sein. „Fälschlicherweise wird Rheuma oft als Erkrankung des Alters gesehen. Dabei kann sie in jedem Alter – vom Kleinkind bis zum Greis – auftreten“, erklärt der Facharzt für Rheumatologie, Dr. Bernd Raffener. Zum Welt-Rheumatag will die Rheuma-Liga Südtirol dafür sensibilisieren.

Neben den „harmloseren“ nicht-entzündlichen rheumatischen Erkrankungen (Bericht links) gibt es die entzündlichen Formen (Arthritis), die von einem Spezialisten behandelt werden müssen.

„Hüftschnupfen“

Sehr häufig sind transitorische Gelenkentzündungen durch Virusinfektionen – meistens im Bereich der Hüfte, daher der Name „Hüftschnupfen“. „Diese Erkrankung tritt typischerweise bei Buben im Alter von 3 bis 8 Jahren nach einer Erkältung oder Infektion der oberen Atemwege auf“, erklärt der am Bozner Krankenhaus tätige Rheumatologe Dr. Bernd Raffener, der sich auch auf Kinderreumatologie spezialisiert hat. „Plötzlich hinkt das Kind, hat Schmerzen und hält das betroffene Bein gebeugt und nach außen gedreht.“ Bei den Blutwerten sei eine leichte Entzündung feststellbar, der Ultraschall zeige ein- oder beidseitig Flüssigkeit im Gelenk, oft begleitet von etwas Fieber. „Diese Reizarthritis verschwindet nach wenigen Tagen mit einer entzündungshemmenden Therapie ohne Folgen“, erklärt Dr. Raffener. Anders verhalte es sich, wenn die Infektion ins



„Bei Kindern kann Rheuma besonders schwere Folgen haben. Auch leidet immer die ganze Familie darunter.“

Dr. Bernd Raffener

Gelenk eindringe: „Das ist dann eine septische Arthritis, ein Keim im Gelenk. Hohes Fieber, Schüttelfrost, Rötung, Schwellung und starke Schmerzen im Gelenk treten auf, die entzündungshemmende Therapie wirkt kaum.“ Eine ärztliche Behandlung ist dringend notwendig, um bleibende Schäden oder in einigen Fällen gar den Tod zu verhindern.

„Juvenile Arthritis“

Die „juvenile idiopathische Arthritis“, das Äquivalent zur rheumatoiden Arthritis der Erwachsenen, ist eine chronische und zerstörende Entzündung der Gelenke. Im Gegensatz zu den Erwachsenen spüren Kinder oft kaum bis keinen Schmerz, was die Diagnose erschwert. Typisch sind die Schwellung und vor allem in der Früh die erschwerte Beweglichkeit eines oder mehrerer Gelenke. „Ohne Behandlung drohen bleibende Schäden und Behinderungen“, betont Dr. Raffener. „Formen, die nur wenige Gelenke betreffen, gehen oft mit einer Augenentzündung einher. Weil sie meist symptomlos verläuft, kann sie einer Diagnose entgehen. Das

Auge muss daher regelmäßig untersucht werden, um irreparable Schäden zu vermeiden.“ Selten trete die systemische Form auf, die zu hohem Fieber und lachsfarbenem Hautausschlag führt und durch Einbeziehung der Organe lebensgefährlich sei.

Um dem Kind ein normales Leben zu ermöglichen, müssen diese Rheuma-Formen von Spezialisten behandelt werden. Bei lokalisierten Formen sind Kortisonspritzen direkt ins betroffene Gelenk eine langfristig erfolgreiche und unkomplizierte Behandlung. „Sie werden in Kurznarkose im Krankenhaus Bozen verabreicht, um dem Kind schmerzhaftes Erinnerungen zu ersparen“, erklärt Dr. Raffener. Bei Formen, die mehrere Gelenke betreffen, werden Medikamente eingesetzt. Diese bestehen aus Kortisonpräparaten, um die Entzündung in den Griff zu bekommen, und aus einer Basistherapie. „Diese Medikamente, meist Methotrexate, können die Krankheit langfristig unterdrücken und die Kortisonbehandlung überflüssig machen. Das vermeidet Kortison-Nebenwirkungen und verhindert zugleich Schäden durch anhaltende Gelenkentzündungen.“

Bei schwereren Fällen, die resistent auf die herkömmlichen Behandlungen sind, werden seit einigen Jahren neue biotechnologische Medikamente eingesetzt, sogenannte „Biologika“. „Sie blockieren sehr effizient die Entzündungsstoffe und stellen eine Revolution in der Behandlung dar. Die sehr hohen Kosten für das Gesundheitssystem rechtfertigen sich dadurch, da sie bleibende Schäden und Pflegeabhängigkeit verhindern und damit den kleinen Patienten ein normales Leben ermöglichen. Und das spart viel Geld in der Zukunft“, betont Dr. Raffener. © Alle Rechte vorbehalten



Schmerzen in den Gelenken: Rheuma bei Kindern muss von Spezialisten behandelt werden. Shutterstock

KLEINE PATIENTEN WENDEN SICH...

... an das rheumatologische Fachambulatorium im Gesundheits-sprengel St. Quirein in Bozen oder die Fachambulanzen der Pädiatrie im Krankenhaus, die mit der Rheu-

matologie sehr gut zusammenarbeiten und damit Kindern und ihren Familien eine fachgerechte Behandlung garantieren, erklärt der Facharzt Dr. Bernd Raffener. ©

„Annalena wird mit Rheuma leben müssen“

INTERVIEW: Ewald Siller über die Erkrankung seiner Tochter (9) – Kontrollen in Garmisch, regelmäßige Spritzen – „Verlauf sehr ungewiss“

STERZING. Annalena wird im November 10 – und sie leidet seit über 7 Jahren an Rheuma. Was die Diagnose „juvenile idiopathische Arthritis“ für sie und ihre Familie bedeutet, das erzählt ihr Vater Ewald Siller im Interview.

„Dolomiten“: Herr Siller, seit wann wissen Sie, dass Ihre Tochter an Rheuma leidet?

Ewald Siller: Seit ungefähr 7 Jahren. Als Annalena zweieinhalb war, ist uns aufgefallen, dass ihr linker Knöchel geschwollen ist. Wir dachten zuerst an eine Verstauchung und haben das eine Weile beobachtet. Als die Schwellung nicht zurückging, ließen wir unsere Tochter untersuchen. Eine Verstauchung wurde ausgeschlossen, die Diagnose Rheuma haben wir zwei bis drei Monate später erhalten. Dass das so schnell ging, war einem Arzt am Sterzinger Krankenhaus zu verdanken, der Rheuma in Betracht zog. Viele Kinder warten oft jahrelang, bis endlich die Diagnose gestellt wird. Rheuma wird noch immer zu sehr mit älteren Menschen verbunden.

„D“: Wie haben Sie reagiert?

Siller: Wir haben uns das Gleiche gedacht: Rheuma, das haben ja nur ältere Leute, aber nicht Kinder. Erst als wir das erste Mal in Garmisch-Partenkirchen waren,



Ewald Siller

wo es ein Zentrum für Kinder- und Jugendrheumatologie gibt, ist uns bewusst geworden, wie viele Kinder betroffen sind. Schon Babys leiden unter Rheuma. Was man dort alles sieht... da muss man fast sagen, hat unsere Tochter noch Glück gehabt.

„D“: Wie war die Entwicklung der Krankheit seit der Diagnose?

Siller: Nach dem Knöchel kam das linke, dann das rechte Knie dazu, die Finger, der Kiefer, und jetzt der linke Ellenbogen. Wir haben es auch mit Komplementärmedizin probiert, was Annalena auch gutgetan hat, aber doch zu wenig war. Jetzt sind wir regelmäßig im Zentrum in Garmisch zur Kontrolle.

„D“: Hat Annalena Schmerzen?

Siller: Davon spricht sie nicht. Am liebsten wäre ihr, man würde

darüber gar nicht reden. Als sie klein war, konnte sie Schmerzen ohnehin nicht so genau beschreiben, später hatte sie Angst, ausgegrenzt zu werden.

„D“: In der Schule?

Siller: Im Kindergarten war es sehr schwierig. Als sie dann in die Schule kam, haben wir als Eltern beschlossen, die Schule im Vorfeld zu informieren. Wir haben mit dem Direktor und Lehrern geredet, damit sie die Schüler informieren. Annalena wollte das anfangs gar nicht. Aber so weiß jeder Bescheid. Annalena macht auch beim Turnunterricht alles mit, was sie kann. Sie spielt Fußball und geht skifahren. Im Moment geht es ihr also gut.

„D“: Woran erkennen Sie, wenn es ihr nicht gut geht?

Siller: Als Eltern beobachtet man sehr viel. Wenn sie irgendwo Schmerzen hat, nimmt sie eine Schonhaltung ein, sie hinkt, hat schlechte Laune.

„D“: Sie haben Garmisch-Partenkirchen angesprochen. Wie oft sind Sie mit Annalena dort?

Siller: Wir fahren zwei Mal im Jahr nach Garmisch. Die Untersuchungen dauern mehrere Tage, meist eine Woche. Neue Entzündungen oder Veränderungen werden dabei sofort entdeckt

und behandelt. Dann wird Annalena unter Narkose Kortison in das betroffene Gelenk gespritzt, damit die Entzündung abheilt. In der nächsten Zeit darf sie das Gelenk dann nicht belasten. Außerdem bekommt sie alle zehn Tage im Krankenhaus von Sterzing eine Spritze. In Garmisch ist es so geregelt, dass die Kinder sich diese Spritze selbst machen können. Es könnte aber schlimmer sein: Andere Kinder bekommen diese Spritze jeden Tag.

„D“: Wie belastend ist die Krankheit für Ihre Tochter? Fällt sie in der Schule deshalb aus?

Siller: Wenn man in Garmisch ist, sieht man, dass es sehr viele Kinder gibt, denen es sehr viel schlechter geht. Annalena redet nicht gerne über ihre Krankheit. Nur in Garmisch, mit anderen betroffenen Kindern tauscht sie sich aus. In der Zeit, die wir dort sind, fällt sie natürlich in der Schule aus. Im Zentrum in Garmisch gibt es aber eine Schule, die bei längerer Abwesenheit besucht werden muss.

„D“: Und Sie begleiten Ihre Tochter? Lässt sich die mehrtägige Abwesenheit mit Ihrem Beruf vereinbaren?

Siller: Wir können das 104er-Gesetz in Anspruch nehmen und erhalten die für die Pflege von

Angehörigen vorgesehenen drei Tage im Monat. Ich arbeite bei einem Getränkehersteller; dankenswerter Weise kommt mir mein Arbeitgeber sehr entgegen.

„D“: Wer trägt die Kosten für die Behandlung?

Siller: Nach längeren Streitigkeiten haben wir keine Spesen mehr. Mittlerweile ist es auch so, dass die Kosten für den Aufenthalt und die Therapie in Garmisch nicht mehr von uns vorgestreckt werden müssen, sondern direkt mit dem Sanitätsbetrieb verrechnet werden. Auch die bürokratischen Abläufe haben sich sehr vereinfacht.

„D“: Wie sind die Prognosen für Ihre Tochter?

Siller: Mit Rheuma wird Annalena leben müssen. Heilung gibt es nicht. Die Krankheit kann zum Stillstand kommen, sie kann aber nach einigen Jahren wieder ausbrechen. Der Verlauf ist sehr ungewiss. Aber derzeit hat unsere Tochter keine Fehlstellungen, so weit geht es ihr derzeit gut.

Interview: Brigitta Willeit

■ Ewald Siller ist Ansprechperson für Eltern von betroffenen Kindern. Der Kontakt erfolgt über die Rheuma-Liga: 0471/97 99 59 oder info@rheumaliga.it

© Alle Rechte vorbehalten