

Beschwerden am Bewegungsapparat sind ein häufiger Grund für den Besuch beim Kinderarzt. Wie stets ist eine gründliche Anamnese ein wichtiger Schlüssel, um harmlose Befunde von weiter abklärungsbedürftigen Beschwerden zu unterscheiden. Traumen, bei kleineren Kindern oft auch nicht beobachtete, gehören zu den häufigsten Diagnosen in diesem Kontext. Infektionen wie eine septische Arthritis oder der Verdacht auf ein Malignom erfordern eine sofortige weitere Abklärung und Behandlung.

um Gelenkschwellungen als mögliches Zeichen einer Autoimmunerkrankung wie der juvenilen idiopathischen Arthritis. Rezidivierende Fieberschübe als eines der Kennzeichen einer autoinflammatorischen Erkrankung, wie zum Beispiel des familiären Mittelmeerfiebers oder des PFAPA-Syndroms, betreffen das Leitsymptom Fieber, welches einer der häufigsten Konsultationsgründe einer pädiatrischen Praxis ist.

Für diese Ausgabe der PÄDIATRIE werden wir Ihnen daher eine Übersicht zum Thema kindliche rheumatische Gelenkschmerzen geben, gefolgt



Dr. med. Andreas Wörner
Pädiatrische Rheumatologie,
Universitätskinderhospital
beider Basel (UKBB)
andreas.woerner@ukbb.ch

Rheumatische Erkrankungen bei Kindern

Rheumatische Erkrankungen sind dagegen meistens «langsamere» Krankheiten, und immer wieder hört man von Eltern, dass sie sich zu Beginn nicht sicher waren, wann ihnen das morgendliche Entlasten eines Beins zum ersten Mal eindeutig aufgefallen ist. Auch wenn eine chronische Entzündung des Bewegungsapparats sehr schmerzhaft sein kann – von aussen sichtbare Veränderungen wie Schwellungen oder eingeschränkte Bewegung sind im Kindesalter häufigere Vorstellungsgründe für die spätere Diagnose einer rheumatischen Erkrankung als alleinige Schmerzen.

Rheumatische Erkrankungen sind bei Kindern, wenn man die Inzidenz und die Prävalenz der einzelnen Diagnosen betrachtet, in den meisten Fällen selten; die Vielzahl rheumatischer Diagnosen resultiert aber in einer gar nicht so geringen Wahrscheinlichkeit, mit einem «Kinderreuma» konfrontiert zu werden. Dabei geht es nicht nur

von einem Update zur häufigsten entzündlich-rheumatischen Gelenkserkrankung, der juvenilen idiopathischen Arthritis. Nichtsteroidale antiinflammatorische Medikamente sind trotz aller Fortschritte und der Einführung einer neuen Medikamentenklasse vor 15 Jahren, der Biologika, weiterhin ein Grundpfeiler der Behandlung in der Rheumatologie; von ihrem korrekten Gebrauch im Kindesalter wird in dieser Ausgabe berichtet. Neben der Differenzialdiagnose Autoinflammation bei rezidivierendem Fieber greifen wir auch eine der häufigsten Fragen auf, die sich bei einem geschwellenen Gelenk stellt: zum Orthopäden oder zum Rheumatologen?

Wir wünschen Ihnen viel Spass bei der Lektüre zu diesem dynamischen und sich in den letzten Jahren rasch weiterentwickelnden Teilgebiet der Pädiatrie.

Andreas Wörner