

IHR LEBEN MIT MORBUS BEHÇET

Eine Informationsbroschüre für
Patienten und deren Angehörige



Liebe Patientin, lieber Patient!

** Diese Informationsbroschüre ersetzt nicht das persönliche Gespräch mit Ihrem Arzt.*

Um den Text kompakt zu halten, sprechen wir hier und im Folgenden von dem Patienten, dem Arzt, dem Therapeuten usw. Gemeint sind dabei selbstverständlich immer auch die Patientin, die Ärztin, die Therapeutin usw.

Sie leiden an Morbus Behçet – auch als Behçet-Syndrom oder -erkrankung bekannt – daher hat Ihnen Ihr Arzt diese Informationsbroschüre* ausgehändigt.

In dieser Broschüre teilen wir Wissenswertes und Hinweise sowie praktische Tipps zum Leben mit und zur Behandlung von Morbus Behçet. Mit der Diagnose Ihrer Erkrankung ist ein wichtiger erster Schritt getan, um sich Ihr Leben zurückzuerobern. Da man sich besonders am Anfang nicht alle Informationen auf einmal merken kann, möchten wir Ihnen gleich hier vier wichtige Empfehlungen ans Herz legen:

- **Achten Sie auf Symptome und besprechen Sie diese mit Ihrem Arzt.** (Siehe Seite 14)
- **Teilen Sie Ihre Diagnose all Ihren Ärzten mit, damit diese Ihre Behandlung abstimmen können!** (Siehe Seite 24)
- **Achten Sie auf Nebenwirkungen und teilen Sie diese Ihrem Arzt mit.** (Siehe Seite 32)
- **Tragen Sie aktiv zu Ihrem Wohlbefinden bei.** (Siehe Seite 36)

Wir wünschen Ihnen einen
erfolgreichen Behandlungsverlauf!

Ihr Amgen-Team

Inhalt

ERKRANKUNG IM ÜBERBLICK

Hintergründe von Morbus Behçet	06
Ursachen und Auslöser der Erkrankung	10

DIE KRANKHEIT DER VIELFÄLTIGEN SYMPTOME

Körperliche Symptome	14
Psychische und sonstige allgemeine Symptome	20

DIAGNOSE UND THERAPIE

Diagnose und Klassifikationskriterien	24
Behandlung des Behçet-Syndroms	28

WEITERE TIPPS FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

Ihr Beitrag zu mehr Wohlbefinden	36
Zum Schluss	48
Übersicht der wichtigsten Begriffe	40
Weiterführende Informationen	42
Literatur	44

ERKRANKUNG

im Überblick



Hintergründe von Morbus Behçet

Das Behçet-Syndrom ist eine sehr seltene entzündliche Gefäß-erkrankung (Vaskulitis) mit rheumatischen Symptomen. Sie zeichnet sich durch schmerzhafte Geschwüre und Entzündungen aus, die an mehreren Körperstellen auftreten können. Als systemische Krankheit befällt sie ganze Organe bzw. Organsysteme. Dadurch tritt eine Vielzahl von Symptomen auf, die scheinbar nicht zusammenhängen, was die Diagnose oft erschwert.

Behçet ist türkisch und wird ‚beHtschett‘ ausgesprochen. Die Krankheit wurde nach einem ihrer Entdecker dem türkischen Hautarzt Hulusi Behçet benannt und erstmals 1937 beschrieben.

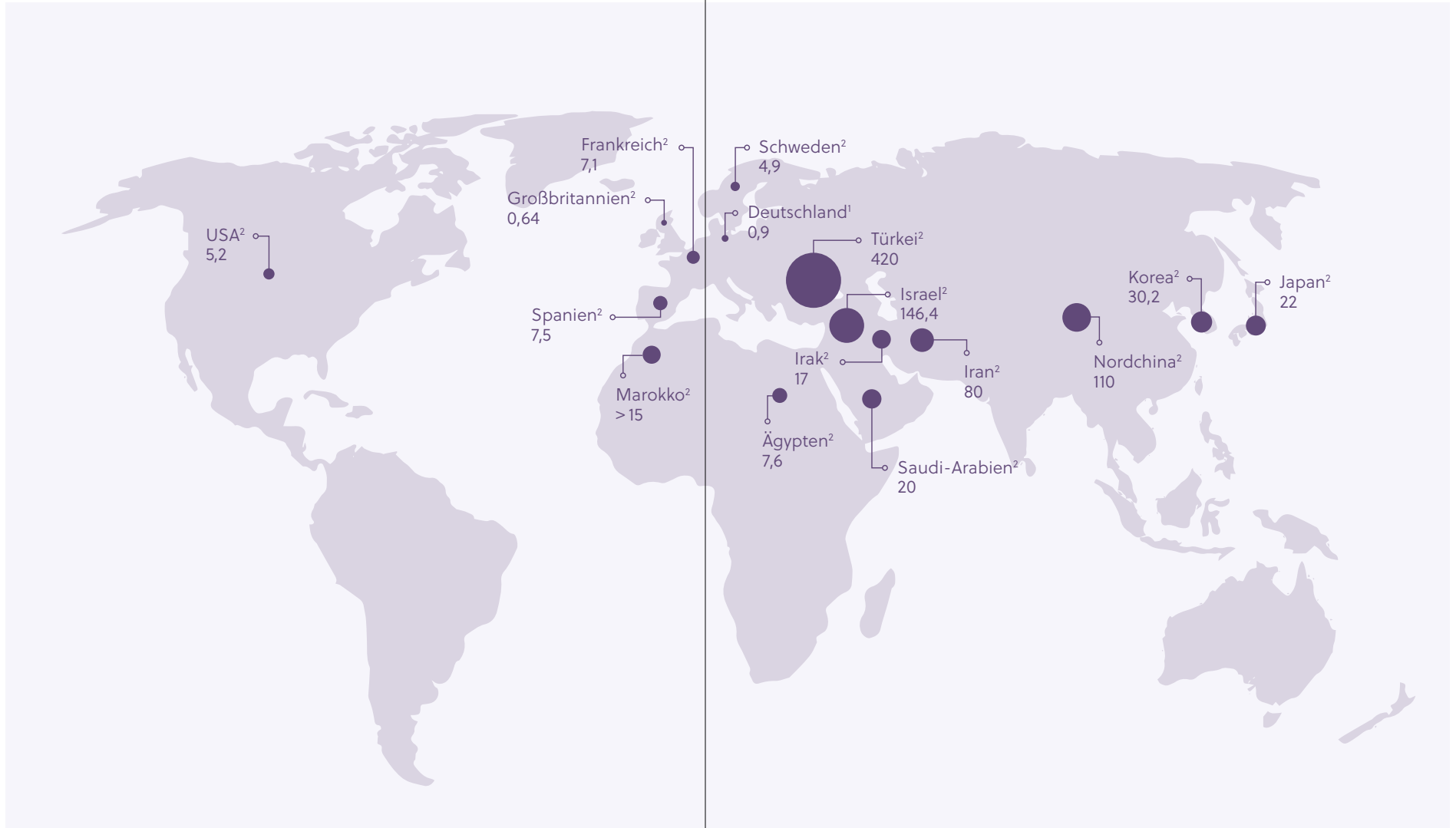
DIE SEIDENSTRASSE ALS URSPRUNG

Morbus Behçet ist nicht ansteckend. Meist führen mehrere Einflüsse zum Ausbruch der Krankheit. Dies kann in jedem Lebensalter passieren. In den meisten Fällen sind Patienten zwischen 20 und 40 Jahre alt. Es sind ebenso viele Frauen wie Männer betroffen. Geschlechtsunterschiede gibt es aber im Krankheitsverlauf, der bei Männern oft schwerer ist.

Morbus Behçet wird auch als „Seidenstraßenkrankheit“ bezeichnet, da sie häufig in Regionen entlang der antiken Handelsroute vom Mittelmeer bis China und Japan auftritt. Die meisten Fälle gibt es in der Türkei (ca. 420 von 100.000). Von dort ist die Krankheit durch Migration nach Nordamerika und Europa sowie zu uns nach Österreich gekommen. Bei uns in Österreich sind bis zu 450 Menschen betroffen.

Aufgrund des wahrscheinlich genetischen Ursprungs kann die Erkrankung nicht geheilt werden. Patienten können jedoch durch die Behandlung ein weitgehend beschwerdefreies Leben führen.

Anzahl der Erkrankten pro 100.000 Einwohner^{1,2}



Ursachen und Auslöser der Erkrankung

Obwohl das Behçet-Syndrom schon viele Jahrzehnte bekannt ist, sind seine genauen Ursachen weitgehend unklar. Was man heute weiß, ist, dass die Symptome von Morbus Behçet einem fehlgesteuerten Immunsystem zugrunde liegen. Unser Immunsystem hat die Aufgabe uns vor körperfremden Eindringlingen wie Krankheitserregern zu schützen. Wird im Körper Alarm geschlagen, senden Immunzellen entzündungsfördernde Botenstoffe (Zytokine) aus, die weitere Abwehrzellen anlocken und so eine Entzündungsreaktion auslösen. Während jedoch bei gesunden Menschen die Entzündung bei Besserung wieder abklingt, kann der Prozess beim Behçet-Syndrom nicht beendet werden.

WENN SICH DIE IMMUNABWEHR GEGEN DEN EIGENEN KÖRPER RICHTET

Die angelockten Immunzellen beginnen neben den Krankheitserregern auch körpereigene Zellen wie Blutgefäße zu bekämpfen. Weil auch weiterhin Zytokine ausgesendet werden, wiederholt sich der folgenschwere Reaktionsmechanismus immer wieder. Die geförderte Entzündung geht nicht wie vorgesehen zurück, sondern wird ständig verstärkt und löst ihrerseits wieder eine Reihe anderer Symptome aus. Dieser Prozess, bei dem sich der Körper sozusagen selbst angreift, wird auch als Autoimmunreaktion bezeichnet.

ZUSÄTZLICHE AUSLÖSER

Es wird angenommen, dass bei Erkrankten eine genetische Veranlagung zum Behçet-Syndrom besteht. Diese genetischen Auslösefaktoren inkludieren einerseits die familiäre Vorgeschichte und andererseits wird das Vorhandensein bestimmter immunologischer Faktoren vererbt. Dazu zählt beispielsweise der Faktor HLA-B5, ein Zelloberflächenprotein des Immunsystems, das als Hauptrisikofaktor eingestuft wird. Neben dem Erbgut spielen auch andere Auslöser eine große Rolle bei der Störung des Immunsystems. Zu diesen Umweltauslösern zählen Viren oder Bakterien, bakterielle Hitzeschockproteine oder Umweltverschmutzung.

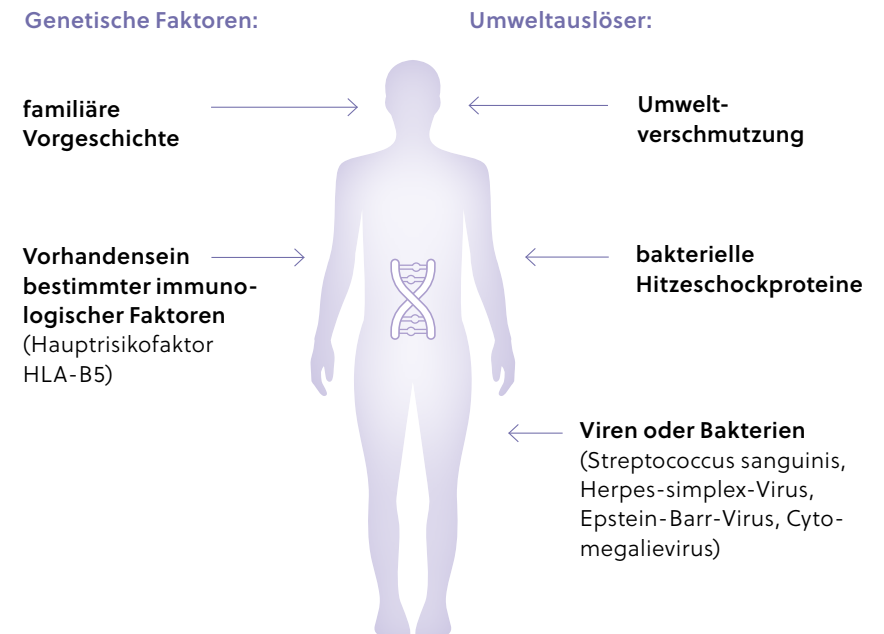


Abb. 2 Mögliche Auslösereize (Trigger) für Morbus Behçet

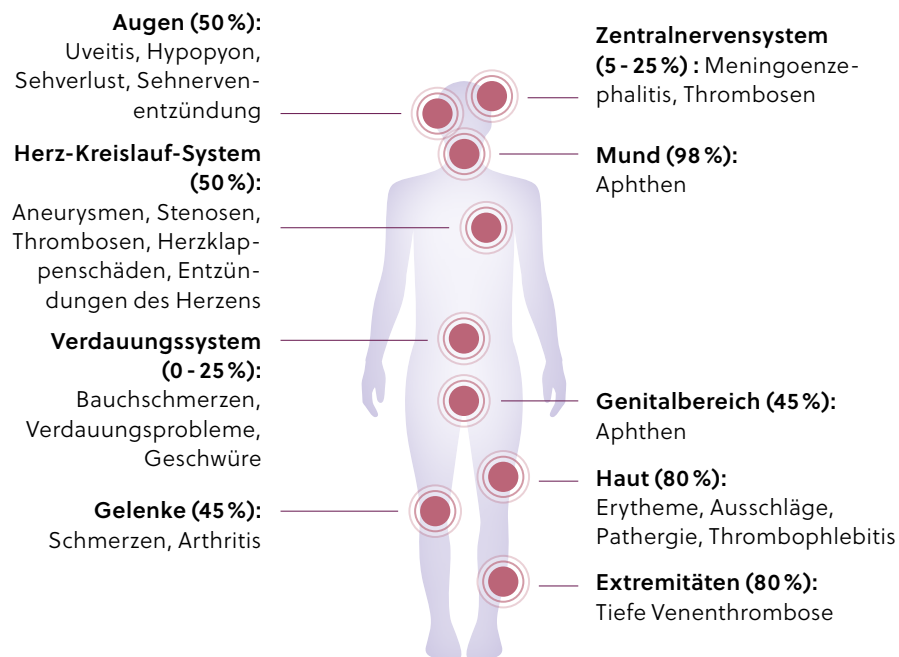
DIE KRANKHEIT

der vielfältigen Symptome



Körperliche Symptome

Beim Behçet-Syndrom entstehen durch eine fehlgesteuerte Immunreaktion schmerzhafte Entzündungen. Diese können ein oder mehrere (multisystemisch) Organsysteme betreffen. Durch das Auftreten der Krankheitsmerkmale an unterschiedlichen Körperstellen können die Symptome bei Morbus Behçet vielfältig ausfallen. Am Häufigsten sind allerdings Entzündungen der kleinen Blutgefäße sowie der Haut und der Schleimhäute.



Von Symptomen betroffene Körperstellen bei Morbus Behçet ^{3,4}

APHTHEN ALS VERBINDENDES ELEMENT

Oft bilden sich blasenartige Geschwüre im Mund der Betroffenen, die „Aphthen“ genannt werden. Sie treten häufig gleichzeitig in einem Zeitraum von 1 bis 2 Wochen auf und können den ganzen Mund- und Rachenraum befallen. Vor allem die Wangenschleimhaut, das Zahnfleisch, die Lippen und die Zunge, aber auch Gaumen und Rachen sind betroffen. Aphthen sind sehr schmerzhaft und verursachen Probleme beim Schlucken, Sprechen und Kauen. Sie kehren häufig wieder, heilen nur langsam und sprechen leider nicht immer auf eine lokale Behandlung an.

Auch der Genitalbereich ist oft von Aphthen betroffen. Die Geschwüre bilden sich an Hodensack, Vulva, Gebärmutterhals und in der Vagina sowie an Damm und Anus und dauern ebenfalls etwa 1 bis 2 Wochen an. Während äußere Genitalaphthen vor allem an der Vulva schmerzhaft sein können, spürt man Geschwüre in der Vagina dagegen kaum bis gar nicht. Sie kehren nicht so häufig wieder wie Mundaphthen.

Durch die Schmerzen und Einschränkungen im Alltag, die die Geschwüre verursachen, fühlen sich Betroffene oft in Ihrer Lebensqualität eingeschränkt. Bei besonders großen Aphthen kann es zusätzlich zur Vernarbung kommen.

TIPP

Sprechen Sie offen mit Ihrem Arzt über all Ihre Symptome. Ein Überblick über das Gesamtbild der Symptome erleichtert die Diagnose.

WEITERE SYMPTOME AM GANZEN KÖRPER

Bei 80% der Patienten ist auch die Haut von Morbus Behçet betroffen. Die Symptome reichen dabei von Rötungen der Haut (Erytheme) und Ausschlägen bis zu Akne-artigen Erscheinungen. Bei schwereren Fällen treten schmerzhaft rötliche Hautknoten vor allem an den Unterschenkeln oder tastbare entzündliche Beinvenenverschlüsse an der Hautoberfläche (Thrombophlebitis) auf. Außerdem kann der Wundheilungsprozess beeinflusst sein, sodass die Haut nach geringfügiger Verletzung ungewöhnlich stark reagiert (Pathergie).

Auch die Augen können betroffen sein. Sie sind oft lichtscheu und gerötet oder entwickeln starke Augenentzündungen (Uveitis). Die schmerzhaften Entzündungen betreffen in der Regel beide Augen. Außerdem treten manchmal Eiteransammlungen in der vorderen Augenkammer (Hypopyon) auf. Auch Gefäßverschlüsse in der Netzhaut oder eine Entzündung des Sehnervs, die auch zu Sehstörungen führen kann, sind bekannte Symptome.

Wird Morbus Behçet nicht behandelt, kann es zur Verschlechterung der Symptome kommen oder zu einem Fortschreiten der Erkrankung führen.



SONSTIGE KÖRPERLICHE SYMPTOME

Bei nicht ganz der Hälfte der Betroffenen greifen die Entzündungen wiederholt auch auf die Gelenke über (Arthritis) und verursachen dort Schmerzen und Schwellungen. Durch die Gelenkentzündungen können die Bewegung von Behçet-Erkrankten eingeschränkt sein und alltägliche Aktivitäten schwerer fallen.

Auch das Nervensystem kann betroffen sein. Hier kann es zur Entzündung des Hirngewebes (Meningoenzephalitis) und zum Verschluss großer venöser Abflüsse im Gehirn kommen (Thrombose). Beim Verdauungssystem kommt es zu Bauchschmerzen und Verdauungsproblemen oder es bilden sich Geschwüre im Magen-Darm-Trakt. In selteneren Fällen greifen die Entzündungen auch auf die Gefäße und das Herz-Kreislauf-System über. Es kommt zu Verengungen der Venen oder Arterien (Stenose). In weiterer Folge können sich Blutgerinnsel bilden und die Venen verschließen sich (Thrombosen). Dies ist vor allem bei den Bein-Extremitäten der Fall. Aber auch der gegenteilige Effekt kann bei Behçet-Erkrankten beobachtet werden. Dann erweitern sich die Arterien an einer Stelle und bilden eine Wandaussackung (Aneurysma). Auch das Herz selbst kann vom Behçet-Syndrom in Mitleidenschaft gezogen werden. Dabei entzündet sich der Herzmuskel oder -beutel, oder die Herzklappen nehmen Schaden.

Neben diesen spezifischen Anzeichen werden auch unspezifische Symptome wie Fieber und Unwohlsein sowie starke Kopfschmerzen mit Morbus Behçet in Verbindung gebracht. In späteren Phasen der Erkrankung können auch weitere Organe betroffen sein.

Die genannten körperlichen Symptome kommen nicht zwangsläufig gleichzeitig vor. In vielen Fällen verläuft die Krankheit schubartig in unregelmäßigen Abständen. Als Schub bezeichnet man einen begrenzten Zeitraum, in dem sich akut auftretende Symptome der chronischen Krankheit zeigen. Zwischen diesen Schüben kann es auch lange symptomfreie Zeitspannen geben. Dadurch, dass die vielseitigen Symptome auf den ersten Blick nichts miteinander zu tun haben, ist eine Diagnose oft schwierig.

Psychische und sonstige allgemeine Symptome

Neben den genannten körperlichen Anzeichen beschreiben Betroffene auch weitere allgemeine Symptome, die sie im Alltag als Einschränkung empfinden. Allem voran die Schmerzen, die durch die Entzündungen verursacht werden. Sie beeinträchtigen die Konzentrationsfähigkeit und schlagen auf die Stimmung. Wenn Sie die Krankheit als seelisch belastend empfinden, kann es helfen mit Angehörigen oder dem Arzt über Ängste und Sorgen zu sprechen.

Außerdem fühlen sich Patienten durch die Entzündungen oft in den Aktivitäten des Alltags und in der Bewegungsfreiheit eingeschränkt. Auch allgemeine Müdigkeit und Schlafstörungen können bei Behçet-Erkrankten auftreten. Wie bei vielen chronischen Erkrankungen können diese Einschränkungen und Unsicherheiten, Ihre mentale Situation als Patient beeinflussen. Halten Sie sich aber vor Augen, dass sich mit der richtigen Therapie Ihre Symptome deutlich minimieren lassen und Sie Ihre Lebensqualität zurückgewinnen können.

TIPP

Lassen Sie sich nicht entmutigen und suchen Sie sich Hilfe und Unterstützung!



SCHMERZEN



SEELISCHE BELASTUNG



MÜDIGKEIT



SCHLAFSTÖRUNGEN



PROBLEME BEIM BEWEGEN



EINGESCHRÄNKTE AKTIVITÄT

DIAGNOSE UND THERAPIE



Diagnose und Klassifikationskriterien

Die Diagnose des Behçet-Syndroms gestaltet sich meist sehr schwierig. Das liegt einerseits daran, dass es sich um eine sehr seltene Erkrankung handelt, die nicht allen Ärzten bekannt ist. Andererseits erschwert die Vielzahl der Symptome und das zeitversetzte Auftreten der Anzeichen die Diagnose. Bei jungen Männern tritt lange Zeit nur eines der typischen Symptome auf. Bis weitere Symptome sichtbar werden kommt es daher vermehrt zu Fehldiagnosen. Zudem muss Ihr Arzt einige Erkrankungen mit nahezu identischer Symptomatik ausschließen (Differenzialdiagnose). All diese Faktoren führen dazu, dass es bis zur Diagnose von Morbus Behçet oft ein langer Weg ist.

DER WEG ZUR DIAGNOSE

Da die Krankheit so viele verschiedene Gesichter hat, wurden Sie vermutlich bisher von Ärzten verschiedener Fachrichtungen behandelt. Im Normalfall weisen typischen Haut- und Schleimhautveränderungen in Kombination mit anderen Befunden den Weg zur Diagnose der Behçet-Krankheit. Auch eine augenärztliche Untersuchung oder – abhängig von Ihren Beschwerden – Untersuchungen weiterer betroffener Organe sollten zur Diagnose eingeholt werden.

Ein weiteres Indiz für die Behçet-Erkrankung sind erhöhte unspezifische Entzündungswerte im Blut. Einen speziellen Behçet-Syndrom-Blutwert, der die Diagnose bestätigt und absichert, gibt es aber nicht.

Auch das sogenannte Pathergiephänomen kann ein weiteres, richtungsweisendes Indiz auf dem Weg zur richtigen Diagnose sein. Wie oben bereits beschrieben zeigen Betroffene hierbei ein ungewöhnliches Wundheilungsverhalten, wenn ihre Haut geringfügig verletzt wird. Zum Nachweis führt Ihr Arzt den sogenannten Pathergietest durch. Dabei spritzt er 0,1 ml isotonische Kochsalzlösung direkt in die Haut an der Innenseite Ihres Unterarmes oder Ihrer Unterlippe. Sind nach 24 bis 48 Stunden Knötchen oder eitrige Pustel an der Einstichstelle zu sehen ist dies ein Indiz für das Behçet-Syndrom. Eine fehlende Reaktion schließt die Erkrankung jedoch nicht aus, da nicht alle Betroffenen am Pathergiephänomen leiden.

TIPP

Informieren Sie auch Ihren Augen- und Hautarzt über Ihre Diagnose. So kann Ihre Behandlung abgestimmt werden!

DIE KLASSIFIKATIONSKRITERIEN FÜR MORBUS BEHÇET

Um die beschriebene Bandbreite an Symptomen zusammen zu fügen und zur richtigen Diagnose zu kommen, ist eine gute Zusammenarbeit der Ärzte sehr hilfreich. In der Regel wird die letzte Diagnose von einem Rheumatologen gestellt. Dabei klassifiziert er die Erkrankung auch, indem er die bei Ihnen aufgetretenen Symptome anhand von Klassifikationskriterien bewertet. Es gibt zwei Klassifikationssysteme, die Ihre Symptome gewichten:

- **Kriterien der internationalen Studiengruppe (ISG) zum Behçet-Syndrom³**
Sie benennen Mundaphthen, die mindestens dreimal jährlich wiederkehren, als Hauptsymptom und bestimmen vier weitere Beschwerden als Nebensymptome. Darunter ist beispielsweise eine Beteiligung der Augen. Für eine Diagnose des Behçet-Syndroms müssen das Hauptsymptom und mindestens zwei von vier Nebensymptomen vorliegen.
- **Kriterien des International Team for the Revision of the International Criteria for Behçet's Disease (ITR- ICBD)³**
Sie vergeben für bestimmte Symptome jeweils einen Punkt. Zur Diagnose des Behçet-Syndroms müssen vier oder mehr Punkte erreicht werden.



Ihre Morbus Behçet Therapie

Die gute Nachricht gleich zu Beginn: Das Behçet-Syndrom ist in der Regel gut behandelbar. Mit der richtigen Therapie lindern sich Ihre Symptome und Ihre Lebensqualität verbessert sich. Das bedeutet, dass sich Einschränkungen Ihres alltäglichen Lebens und negative Auswirkungen auf Ihre zwischenmenschlichen Beziehungen verringern sollten. Dafür wird Ihre Behandlung von Ihrem Arzt individuell auf Sie abgestimmt. Normalerweise übernimmt Ihr Rheumatologe im interdisziplinären Austausch mit Ihren anderen Fachärzten die Leitung Ihrer Behandlung. Diese richtet sich nach der Art und dem Schweregrad Ihrer Krankheitsaktivität. Bei der Mehrheit der Patienten lassen die Krankheitssymptome im Verlauf der Behandlung deutlich nach oder verschwinden sogar ganz.

ÄUSSERLICHE SYMPTOMBEHANDLUNG

Mit topischen Therapien behandeln Sie lokale Entzündungen sichtbarer Körperstellen. Hierfür werden schmerzstillende und entzündungshemmende Mittel zur äußeren Anwendung verordnet. Dazu zählen beispielsweise Salben, Mundspüllösungen und Augentropfen.

INNERLICHE THERAPIEANWENDUNGEN

Systemische Therapien hingegen wirken von innen und greifen in das Immunsystem ein. Diese medikamentösen Behandlungsformen werden bei schweren Ausprägungen eingesetzt oder wenn lokale Maßnahmen nicht anschlagen. Hierbei nehmen Sie als Patient entweder Tabletten ein oder bekommen Injektionen oder Infusionen verabreicht. Die immununterdrückenden Wirkstoffe werden so über den Darm oder direkt über das Blut vom Körper aufgenommen. Zur Bandbreite der verabreichten Substanzen zählen

- **Kortison-haltige Medikamente,**
- **Zytostatika (hemmen die Zellvermehrung) und**
- **stark wirksame Entzündungshemmer**
(wie Azathioprin, Ciclosporin, Biologika oder PDE4-Hemmer).

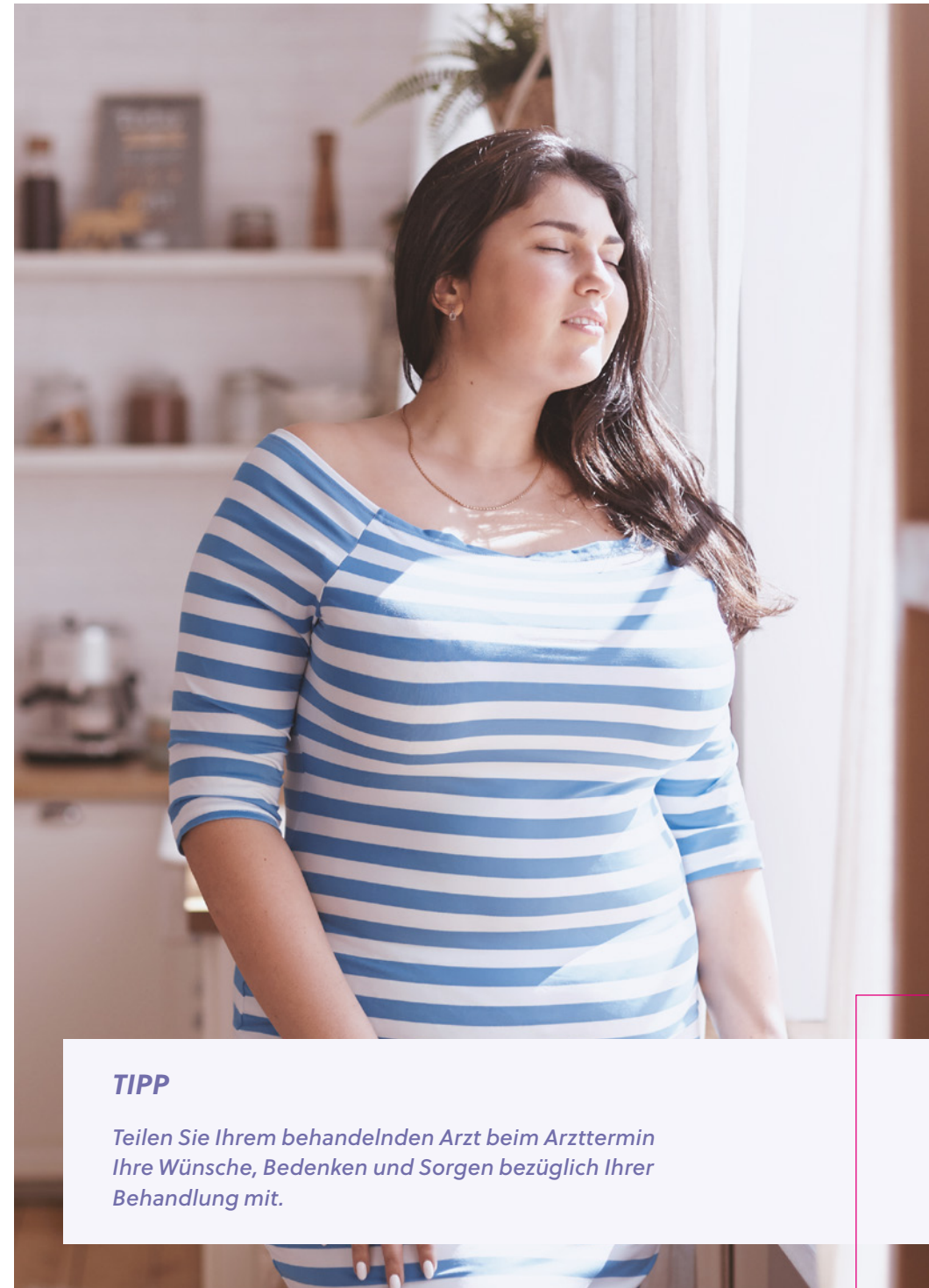
Entzündungshemmer werden auch bei anderen chronischen Entzündungserkrankungen verschrieben. Sie greifen gezielt in den Entzündungsvorgang ein und werden eingesetzt, um ausgeprägte Entzündungsreaktionen im Körper einzudämmen und bleibende Organschäden zu vermeiden.

- **Biologika**

Biologika sind biotechnologisch hergestellte Medikamente. Als monoklonale Antikörper greifen sie gezielt in die Abläufe des Immunsystems ein und neutralisieren die entzündungsfördernden Zytokine. Sie können selbst gespritzt oder als Infusion verabreicht werden und wirken langfristig.

- **PDE4-Hemmer**

Bei den PDE4-Inhibitoren handelt es sich um eine neuere Wirkstoffgruppe, die ebenfalls direkt in den Entzündungsvorgang eingreift. Sie blockiert das Enzym PDE4 (Phosphodiesterase-4), welches eine wichtige Rolle bei der Entstehung der Zytokine einnimmt. PDE4-Hemmer werden oral als Tablette eingenommen.



TIPP

Teilen Sie Ihrem behandelnden Arzt beim Arzttermin Ihre Wünsche, Bedenken und Sorgen bezüglich Ihrer Behandlung mit.

WENN NEBENWIRKUNGEN AUFTRETEN

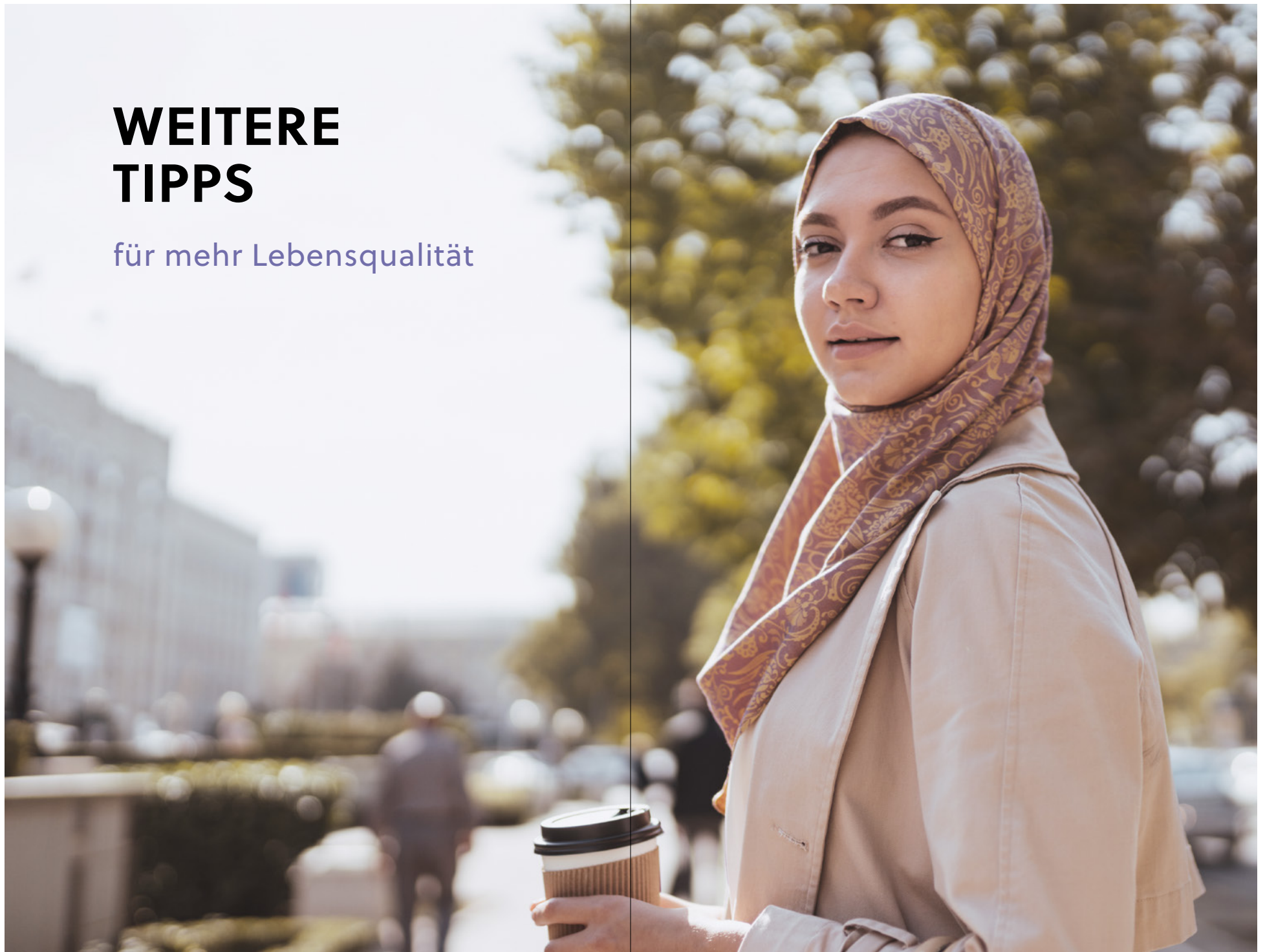
Die Einnahme von Arzneimitteln kann von Nebenwirkungen begleitet werden. Diese unerwünschten Arzneimittelwirkungen treten nicht bei allen Patienten auf. Sollten Sie Nebenwirkungen bemerken, wenden Sie sich unbedingt an Ihren Arzt.

Detaillierte Informationen zu den möglichen unerwünschten Arzneimittelwirkungen des jeweiligen Medikaments finden Sie in der Gebrauchsinformation oder unter <https://aspreregister.basg.gv.at>.



WEITERE TIPPS

für mehr Lebensqualität



Ihr Beitrag zu mehr Wohlbefinden

Wie in vielen Bereichen der Medizin, hat man auch bei Morbus Behçet festgestellt, dass nicht nur medizinische Therapien einen großen Einfluss auf den Krankheitsverlauf haben, sondern auch der Lebensstil der Betroffenen. Hier finden Sie Tipps, wie Sie Ihre Lebensqualität steigern können:



GESUNDE LEBENSFÜHRUNG

Gesunde Ernährung sowie regelmäßige, Bewegung sind das A und O, wenn es darum geht unserem Körper zu geben, was er braucht. Verbinden Sie diese Anforderungen mit Dingen, die Ihnen Spaß machen. Achten Sie aber darauf, möglichst gelenkschonenden Sport zu treiben, wenn Ihre Gelenke betroffen sind.



UNTERSTÜTZUNG VON INNEN

Stress und psychische Belastungen sind bekannte Auslöser für Schübe. Gönnen Sie sich regelmäßig kurze Pausen und buchen Sie sich Zeit für Entspannung in Ihrem Terminkalender – sei es in Form eines Entspannungskurses oder von Meditation.



HILFE VON AUSSEN

Fragen Sie nach Hilfe in Ihrem sozialen Umfeld oder bei Ihrem behandelnden Arzt und scheuen Sie sich nicht diese anzunehmen. Auch der Austausch mit anderen Betroffenen kann Mut machen. Es gibt Selbsthilfeorganisationen und Patientenforen, wo Sie Unterstützung erhalten.

TIPP

Holen Sie sich Rat von Ihrem Arzt oder Therapeuten, wie Sie Ihr Wohlbefinden stärken können.

Zum Schluss

Bei einer chronischen Erkrankung wie dem Behçet-Syndrom können zu Beginn aber auch im Krankheitsverlauf Zweifel, Ängste oder andere Probleme auftreten.

Sprechen Sie darüber unbedingt mit Ihrem behandelnden Arzt. Er ist Ihr Ansprechpartner, dem Sie Vertrauen schenken können.

Wir hoffen, Ihnen einen ausführlichen Einblick in die Therapie und den Alltag mit Morbus Behçet gegeben zu haben. Jetzt bleibt uns nur noch, Ihnen einen positiven Verlauf der Behandlung zu wünschen – und dass Sie damit zu einer neuen Normalität finden.

Viel Erfolg wünscht Ihnen,

Das Amgen-Team



Übersicht der wichtigsten Begriffe

ANEURYSMA

lokale Erweiterung einer Arterie, an deren Stelle sich eine Wandaussackung bildet

ANTIKÖRPER

Eiweiße, die von bestimmten weißen Blutzellen (Plasmazellen) gebildet werden. Sie können bestimmte Antigene erkennen und binden. Antikörper sind wichtige Bestandteile der menschlichen Immunabwehr (► Immunsystem). Sie werden auch therapeutisch eingesetzt wie bei der Behandlung von Morbus Behçet. (► Biologika)

APHTHE

schmerzhaftes, blasenartiges Geschwür, das meist im Mund und an den Genitalien auftritt

AUTOIMMUNREAKTION

krankhafte Reaktion des Immunsystems gegen den eigenen Körper

BIOLOGIKUM (MEHRZAHL: BIOLOGIKA)

biotechnologisch hergestelltes Medikament, das tief in das Immunsystem einwirkt und Entzündungen hemmt. Es handelt sich häufig um einen ► Antikörper, der als Injektion bzw. Infusion verabreicht wird.

BOTENSTOFF (ZYTOKIN)

körpereigener Signalstoff zur Regulation der Immunantwort

ENTZÜNDUNG

Abwehrreaktion des Körpers auf einen ungewollten Reiz. Symptome sind z. B. Erwärmung, Rötung, Schwellung und Schmerz. Eine Entzündung kann im Körper fast überall auftreten und einen leichten oder schweren Verlauf haben.

GENETISCH

erblich bedingt

GLUKOKORTIKOIDE

Steroidhormone (z. B. ► Kortison), die in der Nebennierenrinde gebildet werden. Sie haben verschiedene Aufgaben im Stoffwechsel und wirken immununterdrückend und entzündungshemmend.

IMMUNSYSTEM

Abwehrsystem des Körpers, das der Beseitigung von Krankheitserregern und weiteren körperfremden Substanzen dient.

INFUSION

Einführung von Flüssigkeit in den Körper über die Blutbahn mittels einer Nadel

INJEKTION

Verabreichung einer Substanz mittels einer Spritze

KORTISON

in der Nebenniere produziertes Hormon aus der Gruppe der ► Glukokortikoide. Ein Arzneistoff, der zur Behandlung von Morbus Behçet und rheumatischen Erkrankungen eingesetzt wird.

PATHERGIE TEST

Ein klinisches Nachweisverfahren des Pathergiephänomens (dem ungewöhnlichen Wundheilungsverhalten der Haut nach geringfügiger Verletzung). Dabei wird 0,1 ml isotonische Kochsalzlösung in die Haut gespritzt, um eine Reaktion zu provozieren. Das Phänomen tritt manchmal beim Behçet-Syndrom auf.

PDE4-INHIBITOR ODER PDE4-HEMMER

Substanz, die das Enzym Phosphodiesterase-4 blockiert, welches an der Entstehung von Entzündungen beteiligt ist. Beide Begriffe sind geläufig.

RHEUMATOLOGE / RHEUMATOLOGIN

Facharzt für rheumatische Erkrankungen

SCHLEIMHAUT

bestimmter Hauttyp (Mucosa), der das Innere von Organen auskleidet

SCHMERZTHERAPIE

Umfasst alle therapeutischen Maßnahmen, die zu einer Reduktion von Schmerz führen.

SCHUB

Das sich in unregelmäßigen Zeitabständen wiederholende Auftreten von Krankheitssymptomen bzw. die zeitweise Verschlechterung der Krankheit

SYMPTOM

Krankheitsanzeichen

SYSTEMISCH

den ganzen Organismus betreffend

TOPISCH

örtlich, äußerlich

VULVA

äußeres primäres Geschlechtsorgan der Frau, das aus dem Venushügel, den Schamlippen und der Klitoris besteht

Weiterführende Informationen

AGES MEDIZINMARKTAUFSICHT (AGES MEA)

AGES MEA ist die österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit. Sie ist die nationale Zulassungsstelle für Arzneimittel. <https://aspreister.basg.gv.at>



Literatur

Wir haben für diese Broschüre auf folgende Quellen zurückgegriffen:

1. Altenburg A et al. *Der Ophthalmologe* 2012;109:531–541.
2. Barnes CG. History and diagnosis. In: Yazıcı Y, Yazıcı H eds. *Behçet's Syndrome*. New York, NY: Springer; 2010:7–33.
3. Leonardo NM, McNeil J. *Int J Rheumatol* 2015;2015:945262.
4. Verity DH et al. Behçet's disease: from Hippocrates to the third millennium. *Br J Ophthalmol* 2003;87(9):1175–1183.



Arztstempel

AT-OTZ-0720-00007



Amgen GmbH

Franz-Josefs-Kai 47 • 1010 Wien
www.amgen.at • info-at@amgen.com
Telefon: +43 (0) 1/502 17 • Fax: +43 (0) 1/502 17-20