

## Quo vadis — Rheumaforschung?

Vortrag von Prof. Dr. rer.nat. Andreas Radbruch



Große Fortschritte wurden in den letzten Jahren bei der Diagnose und Therapie rheumatischer Erkrankungen erzielt. Doch um sie den Patienten auch im vollen Umfang zugute kommen zu lassen, fehlt es an qualifizierten Rheumatologen. \* Nicht nur die Ausbildung angehender junger Ärztinnen und Ärzte, sondern auch die Förderung der Forschung ist in der Rheumatologie dringend nötig, denn bei allem Fortschritt sind wir heute nicht in der Lage, die meisten rheumatischen Erkrankungen zu heilen. Vor diesem Hintergrund ist es ein Signal des Wissenschaftsrates und der gemeinsamen Bund-Länder Kommission, durch die Aufnahme des Deutschen Rheumaforschungszentrums Berlin in die Leibniz-Gemeinschaft zum 1. Januar 2009 die Rheuma-Forschung als wichtige Aufgabe von Bund und Ländern anzuerkennen.

Die Schwerpunkte des 36. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie, den sie gemeinsam mit der Arbeitsgemeinschaft der Rheumaorthopäden und der Gesellschaft für Kinderrheumatologie veranstaltet, sind die Themen „Biomarker“, „Zelltherapien“ und „Gene und Umwelt“. Sie stehen für aktuelle Ansätze der Rheumaforschung und bauen auf dem erfolgreichen Einsatz der neuen biologischen Medikamente (Biologika) bei entzündlich rheumatischen Erkrankungen auf. Der Einsatz von Biologika wirft aber zwei Probleme auf: die Notwendigkeit der teuren und dauerhaften Behandlung und das Versagen der Therapie. Sogenannte Biomarker, leicht nachzuweisende körpereigene Substanzen oder Zellen, die bereits früh die Effizienz von Therapien und Therapieversager vorhersagen, sind deshalb von großem Interesse. Bestimmte Biomarker können voraussichtlich auch für die frühzeitige prognostische Klassifizierung von rheumatischen Erkrankungen eingesetzt werden. Und Biomarker sind wahrscheinlich ursächlich mit dem Krankheitsgeschehen verbunden, wir lernen also über sie die Krankheiten besser kennen.

Mit den modernen Therapiemöglichkeiten, wie der Biologika-Therapie oder neuen Immunsuppressiva, konnten bei der Behandlung rheumatischer Erkrankungen deutliche Fortschritte erzielt werden. Allerdings ist eine Heilung derzeit in der Regel nicht möglich. *Fortsetzung >>*

\* Zur Entwicklung der Rheumatologie in Deutschland hat die Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie im Juni 2008 ein Memorandum veröffentlicht (<http://www.dgrh.de/memorandum.html>).

### Prof. Dr. rer. nat. Andreas Radbruch

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh)  
Wissenschaftlicher Direktor des Deutschen Rheuma-Forschungszentrums

Von Hause aus Biologe, erforscht er seit 1976 das Immunsystem.  
Seine Schwerpunkte sind die Pathogenese rheumatischer Erkrankungen, zellbasierte Therapie und Biomarker.

Prof. Dr. Radbruch ist als Kongresspräsident zuständig für die wissenschaftliche Leitung und Organisation des Rheumatologenkongresses 2008.



### Quo vadis—Rheumaforschung?

Vortrag von Prof. Dr. rer.nat. Andreas Radbruch



>> Fortsetzung

Es deutet vieles darauf hin, dass langlebige „Gedächtnis-Zellen“ dem Immunsystem der Patienten ein Gedächtnis für die Entzündung verleihen, das auf diese Therapien nicht anspricht.

Mit einer Zelltherapie, bei der das Immunsystem ausgeschaltet und aus Stammzellen wieder neu aufgebaut wird, konnte in Pilotstudien bei Patienten mit einer schweren Lupus-Erkrankung das Gedächtnis für die Krankheit tatsächlich gelöscht werden. Es stellt sich die Frage: Können wir Rheuma so heilen? Und wenn ja, können wir Zelltherapien entwickeln, die weniger aggressiv sind als die Stammzelltherapie, und bei denen das vor Infektionen schützende Gedächtnis des Immunsystems erhalten bleibt?

Die grundsätzliche Frage, warum und wie rheumatische Erkrankungen entstehen, ist bisher ungeklärt. Es zeigt sich immer deutlicher, dass Risikogene und Umweltfaktoren eine große Rolle spielen, auch wenn noch unklar ist, wie es zur eigentlichen Erkrankung kommt. Mit einem immer besseren, das heißt molekularen Verständnis der genetischen und umweltbedingten Risikofaktoren lernen wir jedoch ständig die Krankheiten besser kennen und finden neue Ansatzpunkte für Therapien.

Und wir lernen auch, wie man als Patient den Verlauf seiner Krankheit selbst beeinflussen kann, zum Beispiel indem man auf das Rauchen verzichtet und sich gesund ernährt, wozu gelegentlich auch ein Glas Wein gehören kann.

