

Rheumatologie GKJR – AID

FV 019

Juvenile Idiopathische Arthritis im Säuglingsalter

*Timmy Strauß¹; Kirsten Mönkemöller²; Martina Niewerth³; Anja Schnabel¹; Gabriele Hahn⁴;
Reinhard Berner¹; Normi Brück¹; Kirsten Minden⁵; Catharina Schütz¹*

¹Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden, Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin, Dresden, Germany; ²Kinderkrankenhaus Amsterdamer Straße, Köln, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Köln, Germany; ³Deutsches Rheuma-Forschungszentrum Berlin, Programmbereich Epidemiologie und Versorgungsforschung, Berlin, Germany; ⁴Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden, Institut und Poliklinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Dresden, Germany; ⁵Charité Universitätsmedizin Berlin, Klinik für Pädiatrie mit Schwerpunkt m. S. Pneumologie, Immunologie und Intensivmedizin, Berlin, Germany

Hintergrund:

Die juvenile idiopathische Arthritis gehört zu den häufigsten chronisch-entzündlichen Erkrankungen im Kindesalter. Nach Angaben der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie (GKJR) erkranken jährlich etwa 1500 Kinder in Deutschland unter 16 Jahren an einer juvenilen idiopathischen Arthritis (JIA), europaweit beträgt die Inzidenz 8.2/100.000 (1). In der Kerndokumentation am Deutschen Rheumaforschungszentrum Berlin werden jährlich gut die Hälfte aller bundesweit erwarteten JIA-Fälle erfasst, im Jahr 2019 waren das über 7.700 Fälle. Hierbei sind Erstmanifestationen im Säuglingsalter die absolute Ausnahme.

Methodik:

Alle in der Kinder-Kerndokumentation im Jahr 2019 erfassten Patient*innen mit einer JIA und einem Erkrankungsbeginn vor dem vollendeten ersten Lebensjahr wurden ermittelt. Die Charakteristika der Patient*innen mit oligo- und polyartikulärer JIA werden detaillierter beschrieben. Kinder mit persistierender Monarthritis wurden ausgeschlossen. Exemplarisch zeigen wir die Krankheitsgeschichte dreier Säuglinge verschiedener Zentren.

Ergebnisse:

Von den 7.739 in der Kerndokumentation im Jahr 2019 erfassten JIA-Fällen waren 40 (0,5%) im ersten Lebensjahr erkrankt. Die Mehrzahl dieser Patient*innen hatte eine Oligoarthritis, 28% wiesen eine Polyarthritis auf. 2/3 der Betroffenen waren weiblich und vornehmlich ANA-positiv (58%). Zum Dokumentationszeitpunkt betrug die mittlere Krankheitsdauer 8,2 Jahre. Die Behandlung erfolgte in 17% mit NSAR, in 32% mit MTX und in 38% mit Biologika. 15% hatten bereits eine Uveitis durchgemacht. 53% der Betroffenen befanden sich zum Erhebungszeitraum in Remission (JADAS10≤1). Die exemplarisch dargestellten Patient*innen waren zu Symptombeginn 5, 9 und 10 Monate alt und zeigten im Verlauf einen polyartikulären Gelenkbefall. Die Remission konnte durch Methotrexat bzw. Etanercept erreicht werden.

Zusammenfassung und Ausblick:

Die JIA im Säuglingsalter bleibt eine seltene Entität, insbesondere mit einer polyartikulären Manifestation. Diese seltene Differentialdiagnose muss bedacht werden, wenn Säuglinge durch Bewegungsarmut auffallen und keine generalisierten Zeichen einer Inflammation (Fieber, Exanthem, etc.) aufweisen. Die JIA im Säuglingsalter spricht in der Regel gut auf herkömmliche antientzündliche Therapien an. Wir planen, alle Zentren, welche Säuglinge in der Kerndokumentation gemeldet haben, zu kontaktieren, um die JIA mit Beginn im Säuglingsalter detaillierter zu charakterisieren.

(1) Thierry, S., Fautrel, B., Lemelle, I., & Guillemin, F. (2014). Prevalence and incidence of juvenile idiopathic arthritis: a systematic review. *Joint Bone Spine*, 81(2), 112-117.

