

Bevorzugte Behandlungsmethoden bei JIA in Deutschland und Kanada

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

Vielen Dank für Ihre Bereitschaft, an unserer JIA-Umfrage teilzunehmen. Wir möchten herausfinden, ob es Unterschiede in den **bevorzugten Behandlungsmethoden für die Juvenile Idiopathische Arthritis** in verschiedenen Ländern mit vergleichbaren Gesundheitssystemen und einer Subspezialisierung für Pädiatrische Rheumatologie gibt. Wir fragen Kinderreumatologen in **Deutschland, Österreich, der Schweiz und Kanada**. Selbstverständlich werden die Ergebnisse anonym ausgewertet. Wir möchten hervorheben, dass es keine 'richtigen' Antworten gibt; alle genannten Alternativen entsprechen derzeit praktizierten Behandlungen.

Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!

Dr. med. Boris Hügler

Dr. med. Susanne Benseler

The Hospital for Sick Children, Toronto, Kanada

Verwendete Abkürzungen: JIA – Juvenile Idiopathische Arthritis; NSAR – Nichtsteroidale Antirheumatika; DMARD – Disease-Modifying Anti-Rheumatic Drug (langwirksame Antirheumatika); ANA – Anti-nukleäre Antikörper; RF – Rheumafaktor; BSG - Blutsenkungsgeschwindigkeit

Bitte beantworten Sie die folgenden kurzen Fragen zu Ihrer Person.

1. Bitte geben Sie Ihre Email-Adresse an.

2. Bitte geben Sie Ihr derzeitiges Alter ein.

Alter in Jahren

3. Bitte geben Sie Ihr Geschlecht ein.

weiblich

männlich

4. Welche Ausbildung in Pädiatrischer Rheumatologie haben Sie erhalten?

Arzt in Facharztweiterbildung

Facharzt für Kinderheilkunde

Zusatzbezeichnung "Kinder-Rheumatologe" oder vergleichbar

Andere (bitte angeben)

5. In welchem Jahr haben Sie Ihren Universitätsabschluss in Humanmedizin erhalten?

Jahr des

Universitätsabschlusses

6. Bitte beschreiben Sie Ihr Tätigkeitsfeld:

Universitätskrankenhaus

Krankenhaus, nicht-universitär

Selbständige Niederlassung

Andere (bitte angeben)

7. In welchem Land praktizieren Sie hauptsächlich?

Deutschland

Österreich

Schweiz

Andere (bitte angeben)

A Bitte betrachten Sie den folgenden hypothetischen Fall: Ein **3 Jahre altes Mädchen** wird von ihren Eltern in Ihrer Praxis vorgestellt. Sie berichtet, dass sie seit zwei Monaten ein **geschwollenes rechtes Knie** hat und hinkt, insbesondere morgens. Die weitere Anamnese ergibt weder ein vorangegangenes Trauma noch eine vorangegangene Infektion. In der körperlichen Untersuchung finden Sie einen **Gelenkerguss in beiden Knien und beiden Knöchelgelenken** ohne Kontraktur, mit einer ansonsten normalen organ- und gelenkbezogenen Untersuchung. Die Laboruntersuchung zeigen ein normales Blutbild, Leber- und Nierenfunktionsparameter sowie Entzündungsparameter und einen **positiven ANA-Titer** mit negativem Rheumafaktor und negativem HLA-B27. Eine Augenuntersuchung (einschliesslich Spaltlampe) vor 2 Tagen war unauffällig. Sie stellen die Diagnose einer oligoartikulären JIA.

8. Welche der folgenden Medikamente würden Sie vorzugsweise in der Erstbehandlung verwenden?

NSAR

Intraartikuläre Gelenkinjektionen mit Kortikosteroiden

DMARD

Orale Kortikosteroide

Biologika

Andere (bitte angeben)

9. Was würden Sie in Bezug auf Krankengymnastik und körperliche Aktivität bei diesem Patienten empfehlen?

- Regelmässige wöchentliche Physiotherapie durch einen ausgebildeten Physiotherapeuten (einschliesslich Übungen zu Hause)
- Kontinuierliche Übungen zu Hause nach anfänglicher Betreuung durch den Arzt oder einen ausgebildeten Physiotherapeuten
- Ermutigung zu vermehrter körperlicher Aktivität zu Hause

Andere (bitte angeben)

B Bitte betrachten Sie den folgenden hypothetischen Fall: Ein Patient mit derselben Vorgeschichte wie der unter A beschriebene Fall wird von einem anderen Pädiatrischen Rheumatologen mit einem **NSAR** behandelt. Sie wird nach einem Umzug der Familie **6 Monate nach Beginn ihrer Symptome** in Ihrer Praxis vorgestellt. Sie klagt noch immer über Morgensteifigkeit, und Sie finden **Gelenkergüsse in beiden Knien**. Die sonstige Untersuchung einschliesslich der Knöchel ist unauffällig. Eine kürzliche durchgeführte Augenuntersuchung war ebenfalls unauffällig.

10. Welche der folgenden Medikamente würden Sie vorzugsweise zu diesem Zeitpunkt verwenden?

- NSAID
- Intraartikuläre Gelenkinjektionen mit Kortikosteroiden
- DMARD
- Orale Kortikosteroide
- Biologika

Andere (bitte angeben)

C Bitte betrachten Sie den folgenden hypothetischen Fall: Ein Patient mit derselben Vorgeschichte wie der unter A beschriebene Fall wird von einem anderen Pädiatrischen Rheumatologen mit einem **NSAR** behandelt. Sie wird nach einem Umzug der Familie **6 Monate nach Beginn ihrer Symptome** in Ihrer Praxis vorgestellt. Sie hat **keine Gelenkbeschwerden** mehr, aber wurde 3 Monate nach Diagnosestellung mit einer **chronischen anterioren Uveitis** diagnostiziert, die **therapierefraktär auf topische Steroide** ist. Die organ- und skelettbezogene Untersuchung einschliesslich Knie und Knöchel ist unauffällig.

11. Welche der folgenden Medikamente würden Sie vorzugsweise zu diesem Zeitpunkt verwenden?

- NSAR
- DMARD
- Orale Kortikosteroide
- Biologika

Andere (bitte angeben)

Bevorzugte Behandlungsmethoden bei JIA in Deutschland und Kanada

D Bitte betrachten Sie den folgenden hypothetischen Fall: Ein **14 Jahre alter weiblicher Patient** stellt sich in Ihrer Praxis vor. Sie berichtet, dass sie in den letzten drei Monaten zunehmende Schwellungen beider Knie-, Knöchel-, Ellenbogen- und Handgelenke beobachtet hat, begleitet von Morgensteifigkeit für etwa 2 Stunden. Die weitere Anamnese ergibt weder ein vorangegangenes Trauma noch eine vorangegangene Infektion. In der körperlichen Untersuchung finden Sie **Gelenkgüsse in insgesamt 9 Gelenken**, mit einer ansonsten normalen organ- und gelenkbezogenen Untersuchung. Die Laboruntersuchung zeigen ein normales Blutbild, Leber- und Nierenfunktionsparameter, erhöhte Entzündungsparameter (BSG) und einen **positiven ANA-Titer mit negativem Rheumafaktor** und negative HLA-B27. Eine Augenuntersuchung (einschliesslich Spaltlampe) vor 2 Tagen war unauffällig. Sie stellen die Diagnose einer **seronegativen polyartikulären JIA**.

12. Welche der folgenden Medikamente würden Sie vorzugsweise in der Erstbehandlung verwenden?

- NSAR
- Intraartikuläre Gelenkinjektionen mit Kortikosteroiden
- DMARD
- Orale Kortikosteroide
- Biologika

Andere (bitte angeben)

13. Was würden Sie in Bezug auf Krankengymnastik und körperliche Aktivität bei diesem Patienten empfehlen?

- Regelmässige wöchentliche Physiotherapie durch einen ausgebildeten Physiotherapeuten (einschliesslich Übungen zu Hause)
- Kontinuierliche Übungen zu Hause nach anfänglicher Betreuung durch den Arzt oder einen ausgebildeten Physiotherapeuten
- Ermutigung zu vermehrter körperlicher Aktivität zu Hause

Andere (bitte angeben)

E Bitte betrachten Sie den folgenden hypothetischen Fall: Ein Patient mit derselben Vorgeschichte wie der unter D beschriebene Fall wird von einem anderen Pädiatrischen Rheumatologen mit DMARD behandelt. Sie wird nach einem Umzug der Familie in Ihrer Praxis vorgestellt, **einen Monat nach Behandlungsbeginn mit DMARD**. Sie hat noch immer Gelenksbeschwerden, und die körperliche Untersuchung zeigt **8 aktive Gelenke**.

14. Angenommen die unter E beschriebene Patientin zeigt auch in Folgeuntersuchungen einen unveränderten Befund, annähernd wie lange würden Sie nach Beginn einer Behandlung mit einem DMARD warten, bevor Sie Änderungen an der Behandlung vornehmen?

	1 Monat	2 Monate	3 Monate	4 Monate	6 Monate	9 Monate	12 Monate	18 Monate	24 Monate
Zeit	<input type="checkbox"/>								

Bevorzugte Behandlungsmethoden bei JIA in Deutschland und Kanada

15. Wie würden Sie zum Zeitpunkt, den Sie in der letzten Frage angegeben haben, Ihre Behandlung für die unter E beschriebene Patientin vorzugsweise ändern?

- Umstieg auf ein anderes DMARD-Präparat
- Behandlungsbeginn mit einem zusätzlichen DMARD-Präparat
- Behandlung mit intraartikulären Kortikosteroiden
- Umstieg auf oder zusätzliche Behandlung mit einem Biologikum

Andere (bitte angeben)

16. Angenommen die unter E beschriebene Patientin zeigt auch in Folgeuntersuchungen einen unveränderten Befund, annähernd wie lange würden Sie mit NSAID, DMARD oder Steroiden behandeln, bevor Sie eine Behandlung mit Biologika in Betracht ziehen?

	1 Monat	2 Monate	3 Monate	4 Monate	6 Monate	9 Monate	12 Monate	18 Monate	24 Monate
Zeit	<input type="checkbox"/>								

In den folgenden Fragen interessieren wir uns für die **von Ihnen bevorzugten Medikamente** innerhalb der entsprechenden Gruppen.

17. Gesetzt den Fall, Sie würden ein NSAR in der Behandlung eines 3 Jahre alten Mädchens mit oligoartikulärer JIA (ANA positiv, HLA-B27 negativ, RF negativ) ohne Uveitis einsetzen, welches wäre Ihr Medikament erster Wahl?

- Naproxen
- Indomethacin
- Ibuprofen
- Diclofenac
- Piroxicam

Andere (bitte angeben)

Bevorzugte Behandlungsmethoden bei JIA in Deutschland und Kanada

18. Gesetzt den Fall, Sie würden ein NSAR in der Behandlung einer 13 Jahre alten weiblichen Patienten mit polyartikulärer JIA (ANA positiv, HLA-B27 negativ, RF negativ) ohne Uveitis einsetzen, welches wäre Ihr Medikament erster Wahl?

Naproxen

Indomethacin

Ibuprofen

Diclofenac

Piroxicam

Andere (bitte angeben)

19. Welches Kortikosteroid-Präparat würden Sie für eine intraartikuläre Injektion des Knies bei oligoartikulärer JIA bevorzugt einsetzen?

Triamcinolonacetoneid (z.B. Volon A[®])

Triamcinolonhexacetoneid (z.B. Lederlon[®])

Betamethasone Acetate (z.B. Celeston-Depot[®])

Dexamethason (z.B. Lipotalon[®])

Methylprednisolone Acetate (z.B. Depo-Medrol[®])

Andere (bitte angeben)

20. Gesetzt den Fall, Sie würden ein DMARD in der Behandlung einer 13 Jahre alten weiblichen Patienten mit polyartikulärer JIA (ANA positive, HLA-B27 negativ) ohne Uveitis einsetzen, welches wäre Ihr Medikament erster Wahl?

Methotrexat

Leflunomid

Cyclosporin A

Mycophenolat Mofetil oder EC-coated Mycophenolat

Sulfasalazin

Andere (bitte angeben)

Bevorzugte Behandlungsmethoden bei JIA in Deutschland und Kanada

21. Gesetzt den Fall, Sie würden ein Biologikum in der Behandlung einer 13 Jahre alten weiblichen Patienten mit therapierefraktärer polyartikulärer JIA (ANA positive, HLA-B27 negativ, RF negativ) ohne Uveitis einsetzen, welches wäre Ihr Medikament erster Wahl?

jn Infliximab (Remicade®)

jn Etanercept (Enbrel®)

jn Adalimumab (Humira®)

jn Abatacept (Orencia®)

Andere (bitte angeben)

Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit in dieser Umfrage!