



Morbus Still (Still-Syndrom des Erwachsenenalters)

4. Auflage**Wer erkrankt?**

Das Still-Syndrom des Erwachsenen ist erstmals 1971 beschrieben worden. Die Hauptsymptome sind Fieber, Gelenkschmerzen und rötliche Hautverfärbung. Der Morbus Still gehört zu den sehr seltenen Erkrankungen. Die Häufigkeit wird auf weniger als einen Betroffenen pro 100.000 Einwohner geschätzt, die Dunkelziffer ist sicher relativ hoch. Das Geschlechterverhältnis ist ausgeglichen.

Der Beginn der Erkrankung liegt oft zwischen dem 20. und 40. Lebensjahr. Die Ursache der Erkrankung ist völlig unklar.

Wie lässt sich die Krankheit nachweisen?

Bei **Laboruntersuchungen** fallen sehr hohe Entzündungswerte auf (Blutsenkungsgeschwindigkeit, CRP). Eine deutliche Erhöhung der weißen Blutkörperchen ist sehr typisch für diese Erkrankung. Die roten Blutkörperchen und der Blutfarbstoff (Hb) sind dagegen erniedrigt. Der Rheumafaktor ist in der Regel nicht nachweisbar. Die Leberenzyme (Transaminasen) finden sich häufig erhöht, ebenfalls das Speichereisen (Ferritin).

Wichtig ist es, dass der Arzt Krankheiten mit ähnlichem Bild, wie dem systemischen Lupus erythematodes, Blutvergiftungen (Sepsis), Leukämien und verwandte Erkrankungen durch weitere Untersuchungen ausschließt.

Welche Symptome treten auf?

Fieberschübe bis 40°C, vor allem in den Abendstunden, können anderen Krankheitszeichen um Monate vorausgehen.

Oft tritt zusammen mit dem Fieber ein lachsroter fleckiger **Hautausschlag**, der nicht juckt, auf.

Häufig kommt es zu **Gelenkschmerzen**, nur selten zu Gelenkschwellungen. Befallen sind Hand-, Ellbogen-, Sprung- und Knie-Gelenke, seltener die Fingergelenke. Nur bei einem kleinen Teil der Erkrankten kommt es zu entzündlichen Gelenkveränderungen, selten zu schneller Gelenkzerstörung mit Versteifung. Manchmal treten auch Muskelschmerzen auf.

Nicht selten beginnt die Erkrankung mit einer **Rachenentzündung**.

Beim Morbus Still finden sich häufig auch eine Leber- und Milzvergrößerung, sowie Lymphknotenschwellungen. Seltene Organbeteiligungen betreffen die Lunge, das Gehirn (Meningitis, Lähmungserscheinungen, Krampfanfälle), das Herz (Herzbeutelentzündung, Herzklappenentzündung), die Lungen (Rippenfellentzündung) und die Augen (Episkleritis).

Charakteristisch sind ein schubweiser Verlauf und eine insgesamt gute Prognose.

Welche Therapien gibt es?

Je nach Erkrankungsverlauf können anfangs allein NSAR eingesetzt werden, bei nicht ausreichender Wirksamkeit auch Kortisonpräparate in anfangs mittlerer und dann langsam absteigender Dosierung. Bei chronischen Verläufen mit hoher Aktivität oder längerer Erfordernis des Einsatzes von mittelhohen Kortisondosen wird eine Basistherapie, zum Beispiel MTX, eingeleitet. Bei Organbefall muss mit hohen Kortisondosen in Form einer Stoßtherapie behandelt werden.

Was können Sie selbst tun?

- Regelmäßige Kontrolluntersuchungen
- Funktionstraining
- Ausgewogene, kalziumreiche Ernährung

Weitere Informationen finden Sie auf der Internetseite der Deutschen Rheuma-Liga.

seltene.rheuma-liga.de

Autor: Dr. Wolfgang Brückle, Internistischer Rheumatologe und Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin

Bei allen Bezeichnungen, die sich auf Personen beziehen, haben wir aus Gründen der leichteren Lesbarkeit die männliche Form gewählt. Mit der gewählten Formulierung sprechen wir aber ausdrücklich alle Geschlechter an.

• GEMEINSAM MEHR BEWEGEN •

Die Rheuma-Liga ist die größte Gemeinschaft und Interessenvertretung rheumakranker Menschen in Deutschland. Wir informieren und beraten fachkompetent und frei von kommerziellen Interessen. Weitere Informationen:

Info-Hotline 0800 6002525

Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e.V.
www.bechterew.de • Telefon 09721 22033

Lupus Erythematodes Selbsthilfegemeinschaft e.V.
www.lupus.rheumanet.org • Telefon 0202 4968797

Sklerodermie Selbsthilfe e.V.
www.sklerodermie-sh.de • Telefon 07131 3902425

Herausgeber:

Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V.
Welschnonnenstraße 7 • 53111 Bonn

www.rheuma-liga.de • E-Mail: bv@rheuma-liga.de

4. Auflage 2020
Drucknummer: MB 3.9/BV/06/2020

