

## **Rheumatoide Arthritis: Zeitpunkt der Diagnose und rasche Therapieeinleitung sind entscheidend für die Prognose**

### **Übersichtsarbeit fasst aktuellen Wissensstand zur Erkrankung zusammen**

(Wien, 11-09-2026) – Eine frühzeitige und konsequent gesteuerte Behandlung kann den Verlauf der rheumatoiden Arthritis entscheidend beeinflussen und bleibende Gelenkschäden verhindern. Welche diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen dafür nach dem aktuellen Stand der Forschung entscheidend sind, zeigt eine internationale Übersichtsarbeit unter der Leitung von Josef S. Smolen von der Medizinischen Universität Wien. Die im Top-Journal JAMA veröffentlichte Analyse fasst die Evidenz zu Entstehung, Diagnostik, Therapie und Prognose der Erkrankung zusammen.

Für die Übersichtsarbeit sichtete das Forschungsteam der Medizinischen Universität Wien und der Stanford University (USA) 15.886 wissenschaftliche Publikationen. Nach einer detaillierten Bewertung von 620 Arbeiten flossen 120 Studien in die Analyse ein, darunter 43 randomisierte klinische Studien, 28 Kohortenstudien, elf systematische Übersichtsarbeiten und Metaanalysen sowie 15 internationale Leitlinien und Handlungsempfehlungen. Die Ergebnisse zeigen, dass der Zeitpunkt der Diagnose entscheidend für den Krankheitsverlauf ist. Wird die Erkrankung möglichst innerhalb von sechs Wochen nach Auftreten der ersten Symptome erkannt, kann die Therapie mit krankheitsmodifizierenden Antirheumatika frühzeitig begonnen werden. Diese sogenannten DMARDs (Disease Modifying Anti-Rheumatic Drugs) bremsen die Entzündung und können das Fortschreiten der Erkrankung verhindern.

### **Klares Therapieziel, konsequente Anpassung der Behandlung**

„Ziel der Behandlung ist eine mindestens 50-prozentige Verringerung der Krankheitsaktivität innerhalb von drei Monaten sowie eine Remission, also weitgehende Beschwerdefreiheit, oder zumindest eine niedrige Krankheitsaktivität nach sechs Monaten“, verdeutlicht Studienleiter Josef S. Smolen (Klinische Abteilung für Rheumatologie, Universitätsklinik für Innere Medizin III, MedUni Wien). Als Erstlinientherapie empfehlen die aktuellen europäischen Leitlinien den Wirkstoff Methotrexat, gegebenenfalls ergänzt durch eine zeitlich begrenzte Behandlung mit Glukokortikoiden. Rund 40 Prozent der Patient:innen erreichen mit dieser Therapie innerhalb von sechs Monaten das primäre Behandlungsziel einer Remission. Wird dieses Ziel nicht erreicht, erhöht die Ergänzung um Biologika oder Januskinase-Inhibitoren (JAK-Inhibitoren) – Medikamente, die bestimmte Moleküle oder Signalwege des Immunsystems hemmen – den Anteil der Patient:innen mit Remission oder niedriger Krankheitsaktivität auf etwa 80 Prozent.



Die Studienautor:innen betonen außerdem die Bedeutung des sogenannten „Treat-to-Target“-Ansatzes. Dabei wird die Krankheitsaktivität regelmäßig mit standardisierten Messinstrumenten erfasst und die Behandlung bei Bedarf frühzeitig angepasst. Dieses strukturierte Vorgehen verbessert nachweislich die Behandlungsergebnisse gegenüber einer routinemäßigen Versorgung ohne festgelegte Therapieziele.

Rheumatoide Arthritis ist eine chronische Autoimmunerkrankung, bei der sich das Immunsystem gegen die Gelenkinnenhaut richtet. Die dadurch ausgelöste Entzündung kann Knorpel und Knochen dauerhaft schädigen und zu bleibenden Funktionseinschränkungen führen. „Die wissenschaftliche Evidenz zeigt heute klar, dass eine frühe Diagnose, ein klares Therapieziel und eine konsequente Anpassung der Behandlung die besten Voraussetzungen schaffen, um Gelenkschäden zu verhindern und die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten langfristig zu erhalten“, so Co-Autor Daniel Aletaha, Leiter der Klinischen Abteilung für Rheumatologie an der MedUni Wien.

**Publikation: JAMA (Journal of the American Medical Association)**

Rheumatoid Arthritis in Adults.

Josef S. Smolen, Andreas Kerschbaumer, Daniel Aletaha, William Robinson.

DOI: 10.1001/jama.2026.15455

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2853931>

**Rückfragen bitte an:**

Mag. Johannes Angerer  
**Leiter Unternehmenskommunikation**  
Tel.: +43 (0)664 80016-11501  
E-Mail: [presse@meduniwien.ac.at](mailto:presse@meduniwien.ac.at)  
Spitalgasse 23, 1090 Wien  
[www.meduniwien.ac.at](http://www.meduniwien.ac.at)

Mag.<sup>a</sup> Karin Kirschbichler  
**Unternehmenskommunikation**  
Tel.: +43 (0)664 80016-11505  
E-Mail: [presse@meduniwien.ac.at](mailto:presse@meduniwien.ac.at)  
Spitalgasse 23, 1090 Wien  
[www.meduniwien.ac.at](http://www.meduniwien.ac.at)

**Medizinische Universität Wien – Kurzprofil**

Die Medizinische Universität Wien (kurz: MedUni Wien) ist eine der traditionsreichsten medizinischen Ausbildungs- und Forschungsstätten Europas. Mit rund 9.000 Studierenden ist sie heute die größte medizinische Ausbildungsstätte im deutschsprachigen Raum. Mit mehr als 6.500 Mitarbeiter:innen, 30 Universitätskliniken und zwei klinischen Instituten, zwölf medizintheoretischen Zentren und zahlreichen hochspezialisierten Laboratorien zählt sie zu den bedeutendsten

Spitzenforschungsinstitutionen Europas im biomedizinischen Bereich. Die MedUni Wien besitzt mit dem Josephinum auch ein medizinhistorisches Museum.