

Epidemiologie rheumatischer Erkrankungen in der Schweiz¹

Hans-Peter Moser, Ursula Ackermann-Lieblich

Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin, St.Albanvorstadt 19, 4052 Basel

Im folgenden Artikel soll das Projekt "Epidemiologie der rheumatischen Erkrankungen in der Schweiz und angrenzenden Ländern" vorgestellt werden.

Verschiedene Gründe veranlassten eine Basler Professorengruppe, die Frage nach der Epidemiologie rheumatischer Krankheiten in der Schweiz aufzuwerfen.

1. Die noch heute unklare Aetiologie vieler rheumatischer Erkrankungen.
2. Die im Rahmen der Sparmassnahmen im Gesundheitswesen zu befürchtende Gefährdung der bestehenden Behandlungs- und Ausbildungskapazitäten der rheumatologischen Kliniken.
3. Die Erfolge der epidemiologischen Forschung auf dem Gebiet der kardiovaskulären Krankheiten.

In einem ersten Schritt sollte anhand der Literatur und durch kritische Analyse bestehenden Zahlenmaterials versucht werden, folgende Fragen für die Schweiz zu beantworten (1):

1. Die Prävalenz und Inzidenz rheumatischer Erkrankungen
2. Die Inanspruchnahme der Gesundheitsinstitutionen von Rheumakranken bzw. die Häufigkeit rheumatischer Erkrankungen in den Gesundheitsinstitutionen
3. Die Bedeutung der Arbeit als prädisponierender Faktor
4. Der Vergleich der Prävalenz rheumatischer Krankheiten mit kardiovaskulären und pulmonalen Erkrankungen, d.h. mit Krankheiten also, die schon lange Gegenstand intensiver epidemiologischer Forschung sind.

Auf den zweiten und dritten Punkt kann im Rahmen dieses Artikels nicht eingegangen werden.

Da zwischen der Schweiz und ihren Nachbarländern bezüglich bedeutender epidemiologischer Variablen wie Alter, Geschlecht und Sozio-Kultur keine sehr grossen Unterschiede bestehen, wurden nebst Datenquellen aus der Schweiz auch solche aus Frankreich, Italien und der Bundesrepublik Deutschland berücksichtigt.

Im folgenden soll nun auf einige Studienresultate eingegangen werden:

Zunächst die wichtigsten Charakteristika der Datenquellen zur Prävalenz rheumatischer Erkrankungen. Unter der Autorengruppe SOMIPOPS (2,3,4)* fand 1981/82 der erste HIS (Health Interview Survey) in der Schweiz statt. Die aus der Interviewfrage nach den ärztlichen Diagnosen "Arthritis, Rheumatismus" im Laufe der letzten 12 Monate, hervorgegangenen Angaben wurden als rheumatische Erkrankungen klassiert. Die Autoren Lecomte, Moysse (5,6) veröffentlichten Morbiditätsdaten aus dem französischen HIS von 1970/71. In diesem wurde ein mehr oder weniger repräsentatives Sample der Bevölkerung Frankreichs interviewt. Die dabei erfasste Morbidität basierte auf den Fragen nach chronischen Erkrankungen, Arztkonsultationen und anderen. Die Klassifikation der Erkrankungen, so auch der rheumatischen, erfolgte in Anlehnung an diejenige der WHO (ICD, 8. Rev.) (7). Die Daten des deutschen HIS publizierte das Statistische Bundesamt Wiesbaden (8, 9). Nach dessen

Angaben wurde eine repräsentative Stichprobe der Bevölkerung der BRD interviewt. Die Frage nach Erkrankung/Unfallverletzung in den letzten 4 Wochen diente zur Erfassung der Krankheiten, die in Anlehnung an ICD-8 klassiert wurden. Die Interviewten konnten übrigens nur die schwerwiegendste Erkrankung bzw. Unfallverletzung angeben. Wagenhäuser (10) untersuchte 1963 die 830 Bewohner von Hirzel, einem Dorf im Zürcher Oberland. Aufgrund anamnestischer, klinischer und z.T. weiterer Angaben (Labor, Rx) und verschiedener diagnostischer Kriterien wurden die Erkrankungen nach dem Schema der Eidg. Rheumakommission von 1966 klassiert. Als diagnostische Kriterien dienten einerseits diejenigen der American Rheumatism Association von 1958 (kurz ARA-Kriterien) für die PcP, sowie andererseits diejenigen des Autors für die übrigen Erkrankungen.

Abb. 1: Prävalenz rheumatischer Erkrankungen

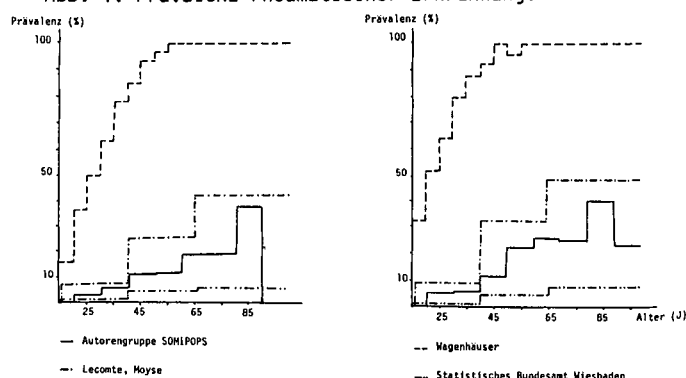


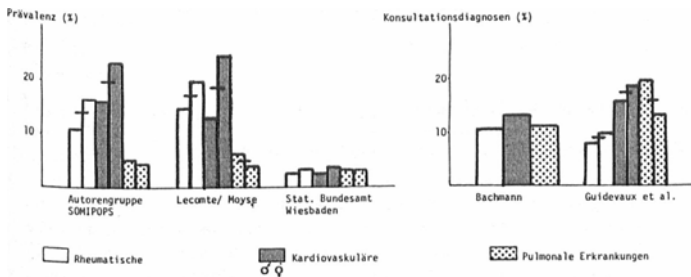
Abbildung 1 zeigt die Prävalenz rheumatischer Erkrankungen in ihrer Gesamtheit. Die Kurven nach den verschiedenen Autoren zeigen recht unterschiedlich hohe Werte. Alle weisen jedoch auf eine deutliche Zunahme der Prävalenz rheumatischer Erkrankungen mit dem Alter hin. Deutliche Prävalenzanstiege zeigen sich im Altersbereich von 40 und 60-80 Jahren. Die Prävalenz bei den Frauen ist im allgemeinen höher als bei den Männern. Ein Vergleich der Prävalenz der rheumatischen, kardiovaskulären und pulmonalen Erkrankungen ist aufgrund der Daten der Autorengruppe SOMIPOPS (4), von Lecomte/Moyse (5) und des Stat. BA Wiesbaden (8,9) möglich. Häufigkeitsvergleiche der erwähnten Krankheiten in den Arztpraxen sind den Publikationen von Bachmann (11) und Guidevaux et al. (12) zu entnehmen.

In der Bevölkerung liegt die Prävalenz der rheumatischen Erkrankungen zwischen derjenigen der kardiovaskulären und pulmonalen Krankheiten (Abbildung 2). In der Arztpraxis hingegen weisen die rheumatischen Erkrankungen die kleinste Häufigkeit auf. Das Phänomen der unterschiedlichen Häufigkeitsreihenfolge der erwähnten Erkrankungen in der Bevölkerung und der Arztpraxis lässt sich unterschiedlich interpretieren. Einerseits kann es ausdrücken, dass eine beachtliche Anzahl von Personen mit rheumatischen Erkrankungen deswegen den Arzt nicht aufsuchen, oder dass die rheumatischen Krankheiten nicht konsultationsintensiv sind.

¹)Mit Unterstützung der Rheumaliga beider Basel
*Wir danken der Autorengruppe SOMIPOPS für die Ueberlassung der Daten

Andererseits kann das Phänomen aber auch rein studienmethodisch bedingt sein.

Abbildung 2: Rheumatische, kardiovaskuläre und pulmonale Erkrankungen: Prävalenz und Häufigkeit von Konsultationsdiagnosen in der Arztpraxis



Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die gezeigten Resultate folgende Trends erkennen lassen:

1. Zunahme der Prävalenz rheumatischer Erkrankungen mit dem Alter.
2. Im allgemeinen höhere Prävalenzwerte bei den Frauen als bei den Männern.

Eine über die Formulierung dieser Trends hinausgehende Interpretation der Resultate ist wegen gewisser Unzulänglichkeiten und verschiedener wesentlicher Unterschiede der Datenquellen nicht angebracht. Als Unzulänglichkeiten angesprochen werden können die mangelnde Repräsentativität diverser Stichproben und die fehlende Validierung der Untersuchungsmethodik in allen Datenquellen. Die angedeuteten wesentlichen Unterschiede bestehen vor allem im Bezug auf den Zeitpunkt und die Methodik der Datenerhebung.

Abschliessend kann gesagt werden, dass sich in der Studie einige Trends bezüglich der Prävalenz rheumatischer Erkrankungen erkennen liessen. Gezeigt hat die Studie aber vor allem, dass das Hauptaugenmerk, wie auch andere Autoren bestätigen (13,14,15,16) in der zukünftigen rheumaepidemiologischen Forschung vorerst auf die Erarbeitung standardisierter Krankheitserfassungsmethoden und einheitlicher Klassifikationssysteme zu richten ist. Letzterer Punkt mag vielleicht durch die Veröffentlichung des ICD R&O (17) bereits in absehbarer Zeit realisiert sein.

Summary: Epidemiology of rheumatic disease in Switzerland

This study is part of the ongoing project "epidemiology of rheumatic disease in Switzerland". The aim was to review and analyse the literature for existing data. The study showed, that the prevalence increases with age and that in general the values in females are higher than in males. Further it showed, that about ten percent of all consultations in general practice are due to rheumatic diseases. It can be concluded, that main efforts in future have to be towards standardization of diagnostic criteria and establishment of uniform classification systems in the field of the epidemiology of rheumatic diseases.

Résumé: Epidémiologie des maladies rhumatismales en Suisse

L'étude, réalisée dans une première phase du projet "Epidémiologie des maladies rhumatismales en Suisse", comprend l'inventaire et l'analyse de la littérature et des données disponibles à ce sujet. Ce travail a permis de voir que la prévalence augmente avec l'âge et qu'en général les taux de prévalence sont plus hauts chez les femmes que chez les hommes. De plus, il a montré qu'environ dix pour cent des consultations dans les cabinets médicaux sont dues aux maladies rhumatismales. Enfin, la conclusion s'impose qu'il est nécessaire de standardiser les méthodes diagnostiques et de développer des systèmes de classification uniforme dans le domaine de l'épidémiologie des maladies rhumatismales.

Literaturverzeichnis

1. Moser H.P., Ackermann U.: Die Epidemiologie rheumatischer Erkrankungen in der Schweiz und angrenzenden Ländern. Basel: Editiones Roche, 1985 (im Druck)
2. Autorengruppe SOMIPOPS: Die Haushaltbefragung: Methoden zur Erfassung von Gesundheits- und Versorgungsindikatoren. SPM 1981, 26, 21-25
3. Autorengruppe SOMIPOPS: Inhalt und Ablauf der Hauptbefragung. Die Haushaltbefragung im NFP 8. SPM 1982, 27,324-325
4. Autorengruppe SOMIPOPS: Socio-medical indicator system for the population of Switzerland. Repräsentativerhebung im NFP 8. Persönliche Mitteilung.
5. Lecomte T., Moysé D.: Morbidité différentielle. Paris: CREDOC, 1978
6. Lecomte T., Moysé D.: Morbidité différentielle, Annexes. Paris: CREDOC, 1978
7. World Health Organisation: International classification of diseases, 8th Revision. Genf: WHO, 1967
8. Statistisches Bundesamt, Wiesbaden: Persönliche Mitteilung
9. Statistisches Bundesamt, Wiesbaden: Fragen zur Gesundheit 1982. Fachserie 12, Reihe S3. Stuttgart: Kohlhammer, 1984
10. Wagenhäuser F.J.: Die Rheumamorbidity. Bern: Huber, 1969
11. Bachmann H.P.: Patientenvorfälle in den ambulanten Arztpraxen der Schweiz. Schweiz.Aerzte Ztg 1983, 64, 1794-1797
12. Guidevaux M., Calvez A., Michel E., Hatton F.: Les maladies en médecine libérale. Paris: I.N.S.E.R.M., 1975
13. Allander E., Behrend T., Henrard J.C. et al.: Rheumatology in perspective. The Epidemiological View. Scand J. Rheumatol 1982, Supplement 46, 1-49
14. Engleman E., Bombardier C., Hochberg M.C. (Guest Editors): Report of work group on future studies at diagnosis, classification and other special problems. J Rheumatol 1983, 10 (Suppl. 10), 105-107
15. Allander E.: Epidemiology of rheumatic conditions. Issues and recommendations. Working paper prepared for a WHO/ILAR meeting at WHO, HQ, Geneva, April 11-13, 1984. Huddinge: Department of Social Medicine, 1984
16. Gordis L.: Keynote address: The role of epidemiology in the study of the rheumatic diseases. In: Lawrence R.C., Shulman L.E.: Epidemiology of the Rheumatic Diseases. New York: Gower, 1984
17. International Ligue against Rheumatism: ICD R & O. San Francisco: ILAR, 1985 (im Druck)