



HLA-B27 und Morbus Bechterew

95% der Patienten mit M. Bechterew haben den Gewebemarker HLA-B27, ein HLA Klasse I-Molekül, welches nur bei etwa 7-8% der Gesunden vorkommt. Die HLA-Klasse I-Moleküle sind Oberflächenmoleküle, welche auf fast allen Körperzellen vorhanden sind und eine wichtige Rolle bei der Infektionsabwehr und der Unterscheidung des Immunsystems zwischen "fremd und eigen" spielen. Ähnlich wie die Blutgruppen bleiben sie bei jedem Menschen das ganze Leben gleich, sind aber von Individuum zu Individuum unterschiedlich. HLA-B27 kommt in manchen Familien gehäuft vor.

Das HLA-B27-Molekül hat eine dreidimensionale Form, in der es, anders als andere HLA-Moleküle, bestimmte Bakterien, insbesondere die Erreger von Durchfall und Harnröhrentzündungen (Yersinien, Salmonellen, Chlamydien u.a.) einschließt und sie damit für die T-Lymphozyten erkennbar macht. Die T-Lymphozyten sind spezielle Zellen, die bei der Immunabwehr eine wichtige Rolle spielen. Dem medizinischen Laien sind sie sicherlich im Zusammenhang mit Aids bzw. einer HIV-Infektion bekannt geworden.

Bei Patienten mit M. Bechterew und anderen verwandten Erkrankungen, werden sogenannte zytotoxische T-Lymphozyten gefunden, die chronische Entzündungen verursachen können. Die chronische Entzündung, welche aus ungeklärter Ursache vor allem die Wirbelsäule betrifft, führt zu einer allmählichen Verknöcherung der Weichteile zwischen den Wirbelkörpern und zur Zerstörung der betroffenen Gelenke. Mit der Assoziierung zum Antigen HLA-B27 gibt es übrigens auch noch einige andere, von daher verwandte Erkrankungen: Psoriasis Arthritis (Schuppenflechte mit Gelenk- und Wirbelsäulenbeteiligung), Morbus Crohn (Entzündung des unteren Dünndarms), Colitis ulcerosa (chronische Dickdarmentzündung), Morbus Reiter (Entzündung von Harnröhre und Bindehaut) und die juvenile chronische Arthritis.

HLA-B27-assoziierte Iridozyklitis

Auch ohne jede Gelenk- oder Wirbelsäulensymptomatik kann es bei HLA-B27 positiven Patienten zu immer wiederkehrenden Entzündungen der Regenbogenhaut des Auges (Iridozyklitis) kommen. Erfahrungsgemäß kann man in schwereren Fällen mit einer Therapie mit Sulfasalazin (Azulfidine, Pleon) die Häufigkeit und Schwere der Schübe reduzieren.

Schuppenflechtsarthritis (Psoriasisarthropathie) mit Wirbelsäulenbeteiligung

Die Schuppenflechtsarthritis kann vor allem bei HLA-B27 positiven Patienten auch die Wirbelsäule incl. des Iliosacralgelenk betreffen. Im Röntgen findet man dann aber sehr charakteristische Veränderungen, die sich recht gut vom M. Bechterew unterscheiden lassen.

Material EDTA-Blut, Heparin-Blut

Ansprechpartner Dr. med. Jana Schuster
FÄ für Laboratoriumsmedizin
Telefon: 0341 6565-734
Email: j.schuster@labor-leipzig.de

(Stand 2012/05)