

Gesundheit > Rheuma: Wie man die Krankheit ohne Medikamente in den Griff bekommt

AUTOIMMUNKRANKHEITEN

Bekommt man Rheuma ohne Medikamente in den Griff, Herr Ahmadi?

von Bernhard Albrecht 24. November 2025 • 16:55 Uhr • 7 Min.



Rheumatologe Keihan Ahmadi-Simab empfiehlt bei Autoimmunerkrankungen nicht nur Medikamente

© Angela Simi



Wenn das Immunsystem Gelenke attackiert, drohen bleibende Schäden. Moderne Medikamente können Rheuma zum Stillstand bringen. Manchmal reicht auch ein radikaler Lebensstilwandel.

Herr Ahmadi-Simab, viele Patienten sprechen einfach von Gelenkrheuma, tatsächlich umfasst der Begriff ganz verschiedene Erkrankungen. Die häufigste ist die vom eigenen Immunsystem verursachte "Rheumatoide Arthritis", die Diagnose ist meist ein Schock. Man denkt an alte Menschen mit deformierten Fingern, an Gebrechlichkeit und ein Leben im Rollstuhl.

Von wegen alte Menschen! Bei uns in der Praxisklinik sind 80 Prozent der Betroffenen junge Frauen. Und deformierte Finger oder Gebrechlichkeit gehören der Vergangenheit an. Denn in der Therapie und Diagnostik der rheumatischen Erkrankungen hat sich eine echte Revolution ereignet. Wir können die Krankheit heute in viel früheren Stadien erkennen und so zielgerichtet behandeln, dass es sehr oft keine Veränderungen mehr an den Gelenken gibt.

Trotzdem bedeutet die Diagnose, dass man sein Leben lang Medikamente nehmen muss, die das Immunsystem unterdrücken.

Jein. Jede Erkrankung verläuft anders. Es gibt Anzeichen im Blut, die für einen hochaggressiven Verlauf sprechen. Bei einer jungen Patientin mit einem hohen Titer sogenannter CCP-Antikörper gilt der Grundsatz: "Hit hard and early" – so früh wie möglich und so hart wie möglich therapieren. Sonst werden wahrscheinlich schnell Gelenke zerstört und eventuell auch Organe angegriffen. Sind diese Antikörper nicht da und die Betroffenen etwas älter, haben wir mehrere Therapieoptionen. Und wenn wir die Krankheit lange gut im Griff haben, können wir die Medikamente erst reduzieren und bei Erfolg vielleicht sogar ganz

absetzen. Ich will sagen: Durch unsere Erfahrung können wir gut einschätzen, welchen Verlauf die Krankheit nimmt, und jeden Einzelfall individualisiert therapieren.



Dr. med. Keihan Ahmadi-Simab

RHEUMA

Die optimale Therapie bei
Rheumatoider Arthritis

Entzündungen hemmen, Schmerzen stoppen
und beweglich bleiben mit dem Praxis-Programm:
Ernährung, Bewegung, alternative Methoden



TRIAS

Dr. med. Keihan Ahmadi-Simab ist Ärztlicher Leiter des Medicinicum Hamburg. Sein neues Buch "Rheuma – Die optimale Therapie bei Rheumatoider Arthritis" legt einen großen Schwerpunkt auf die Bedeutung des gesunden Lebensstils für den Krankheitsverlauf. Trias 2025, 168 Seiten.

In Ihrem neuen Buch nimmt der Teil "Was Sie selbst tun können" ein Drittel des Gesamtumfangs ein. Das ist ungewöhnlich im Vergleich mit anderen Rheuma-Ratgebern. Was hat Sie dazu bewogen?

Meine täglichen Erfahrungen mit Patienten. Ich sehe immer wieder, wie stark Ernährung, Bewegung und ein stabiler psychischer Zustand den Verlauf einer Rheumatoiden Arthritis beeinflussen. Gerade in der frühen Phase können Patienten den Krankheitsverlauf durch Änderungen im Lebensstil ganz erheblich beeinflussen. Moderne Medikamente sind entscheidend, ja – aber das, was die Patienten selbst tun können, verstärkt die Wirkung oft stark und verbessert ihre Lebensqualität. Deshalb widme ich diesen Themen bewusst so viel Raum im Buch: weil sie in der Praxis einen spürbaren Unterschied machen.

Sehr spannend, das will ich noch viel genauer wissen. Vorab aber erst mal: Mit welchen Medikamenten beginnt man die Therapie?

Man gibt in der Regel zuerst Kortison. Das ist ein hochwirksames, antientzündliches Medikament, die Wirkung setzt sofort ein. Gleichzeitig leitet man eine sogenannte Basistherapie mit Medikamenten ein, die den Krankheitsverlauf längerfristig günstig beeinflussen. Wir haben verschiedene Optionen. Meist geben wir zuerst

das chemische Immunsuppressivum Methotrexat, kurz MTX, weil wir damit viel Erfahrung haben und das Wirkungs- und Nebenwirkungsprofil relativ günstig ist. Gleichzeitig schleichen wir die Kortisontherapie aus. Nach sechs bis acht Wochen überprüfen wir die Wirksamkeit dieses Therapieschemas. In den meisten Fällen ist den Patienten so schon geholfen.