

# Senkung oder CRP?

Periskop, Swiss Medical Forum Nr. 9, Seite 207.

Korrespondenz:  
Dr. med. Heiner Tinner  
Bahnhofstrasse 22  
CH-8570 Weinfelden

Zu Ihrem Periskop über die Senkungsreaktion habe ich einen Kommentar: Im Praxisalltag hat die Senkungsreaktion für mich nach wie vor einen grossen Stellenwert, – gerade weil sie ein guter Parameter für unspezifische Entzündungen ist. Mit der Bestimmung der SR hat sich schon mancher leise Verdacht auf eine Polymyalgia rheumatica und selten einmal sogar eine Arteritis temporalis bestätigen lassen. Bei diesen Krankheiten finden wir ja oft ein fast normales CRP und nur manchmal weitere Auffälligkeiten. Und die Fibrinogenbestimmung ist meines Wissens in der Praxis noch nicht Routine.

Bei einem nicht von mir betreuten Patienten habe ich vor kurzem miterlebt, dass starke Kopfschmerzen bei praktisch normalem CRP als virale Neuralgie behandelt wurden. Als die Sehstörung auftrat, konnte die Amaurose eines Auges nicht mehr verhindert werden. Diese Arteritis hätte mit der Bestimmung einer Senkungsreaktion früher vermutet und dann wahrscheinlich erfolgreich behandelt werden können. **Im Praxisalltag bleibt die Senkungsreaktion wichtig.**

*Heiner Tinner*

## Replik

Die immer wieder gleich lautende Frage zeugt davon, dass die unterschiedlichsten Meinungen über den Stellenwert dieser Entzündungsmarker bestehen. Aus meiner Sicht lautet die Frage viel eher: Wann Senkung? Wann CRP?

Grundsätzlich bestimme ich die Senkung. Sie dient mir als Screening-Hinweis für eine Entzündung oder als Verlaufskontrolle bei typischen Krankheiten wie chronische Polyarthritiden oder bei der Langzeitkontrolle einer chronischen Infektion. Bei einem Infekt im Gelenk oder im Knochen brauche ich hingegen das CRP, um den Erfolg einer Antibiotika-Therapie möglichst rasch abschätzen zu können. Bei ge-

wissen Kollagenosen wie dem systemischen Lupus brauche ich sogar beide Parameter: Während hier die Senkung die Krankheitsaktivität widerspiegelt, sollte das CRP normal sein (Ausnahme: Serositis oder stärkste Synovitis); andernfalls müsste ich bei hohem CRP eine Komplikation, wie beispielsweise einen Infekt ausschliessen. Für mich persönlich ist die Senkung immer noch der Standard, das CRP ein wertvoller Parameter in spezifischen Situationen.

*Beat A. Michel*

Korrespondenz:  
Prof. Dr. med. Beat A. Michel  
Rheumaklinik USZ  
Gloriastrasse 25  
CH-8091 Zürich