

## Rückschau auf das Jahr 2015 und Ausblick auf 2016

### Jahrestagung der GKJR

Unsere Fachgesellschaft feierte in Bremen ihr 25-jähriges Bestehen. Die Festveranstaltung (► Abb. 1), auf der Professor **Hans-Iko Huppertz** und Dr. **Ulrich Neudorf** die Entwicklung der GKJR in den vergangenen 25 Jahren Revue passieren ließen, gehörte zu den Highlights der diesjährigen Jahrestagung der GKJR. Die Mitglieder unserer Fachgesellschaft waren im vergangenen Jahr wissenschaftlich sehr aktiv, was die Zahl der Teilnehmer (97) am gemeinsamen Kongress mit der DGRh und DGORh, die Zahl der dort eingereichten Abstracts (über 60), aber auch die Zahl von Publikationen in z. T. hochrangigen internationalen Journalen (siehe Auflistung „Ausgewählte Literatur“ auf Seite 54 f.) reflektieren.

Neben dem Gesellschaftsabend gab es zahlreiche weitere Höhepunkte in Bremen. So stießen die vier pädiatrischen Sitzungen auf großes Interesse, unter anderem die pädiatrisch mitgestaltete Plenarsitzung zur Autoinflammation, welche die meisten Besucher aller Sitzungen des Kongresses verzeichnen konnte. Es wurden exzellente Forschungsarbeiten präsentiert, von denen fünf mit Preisen (zwei Forschungsmeeting-Preisträger, vier Poster-Preisträger) ausgezeichnet wurden. Einige der prämierten Arbeiten stellten wir bereits in den letzten Ausgaben der *arthritis + rheuma* vor, ebenso wie das Forschungsvorhaben, das mit dem ersten

Forschungspreis der GKJR in Höhe von 20000 Euro ausgezeichnet wurde. In dieser Ausgabe schließen wir die Vorstellung der herausragenden Projekte des Jahres 2015 mit dem Bericht von Dr. **Daniel Windschall** (Weißenfels) und Dipl. med. **Ralf Trauzedel** (Berlin) zu arthronografischen Normwerten im Kindes- und Jugendalter für das Schulter- und Kniegelenk ab.

### Posterpreis der GKJR 2015

Der Ultraschalldiagnostik kommt eine zunehmende Bedeutung bei der Initial-, Verlaufs- und Remissionsbeurteilung rheumatischer Erkrankungen sowohl in der internistischen als auch pädiatrischen Rheumatologie zu. Die körperliche Entwicklung vom Kindes- bis zum Erwachsenenalter ist durch erhebliche anatomische Veränderungen im Bereich der Knochen- und Gelenkstrukturen gekennzeichnet. Deshalb ist eine vom Alter unabhängige Darstellung der Gelenke in allen bildgebenden Verfahren erforderlich.

Während es für das Erwachsenenalter gut etablierte Normbefunde für unterschiedlichste Gelenke sowohl für die B-Bild als auch Doppleruntersuchungen gibt, fehlen diese im Kindesalter. Dadurch kann es bei der Beurteilung vieler Gelenke infolge des Fehlens altersabhängiger Normwerte, die die aufgeführten normalen Veränderungen in der Wachstumsphase berücksichtigen, zu Unsicher-

heiten bei der Differenzierung physiologischer von pathologischen Befunden mittels Ultraschall kommen. Die Kenntnis altersabhängiger sonografischer Normalbefunde ist daher für die sichere Beurteilbarkeit der kindlichen Gelenkstrukturen von essenzieller Bedeutung, um sowohl eine Über- als auch Unterdiagnostik einer möglichen entzündlichen Gelenkbeteiligung im Gesamtbild der Abklärung von Schmerzen im Gelenkbereich zu vermeiden.

Bisher sind nur für einzelne Gelenke und bestimmte Altersgruppen Normalbefunde veröffentlicht worden, so dass ein Defizit hinsichtlich der Verfügbarkeit verlässlicher Daten für die sonografische Gelenkbeurteilung gesunder Gelenke im Kindes- und Jugendalter besteht. Um diesen Mangel auszugleichen, erfolgte durch Mitglieder der Kommission Bildgebung der GKJR im Rahmen einer prospektiven, multizentrischen Studie die Erhebung von sonografischen Normwerten im B-Bild Verfahren für das Schulter- und Kniegelenk. Es konnten etwa 450 gesunde Kinder vom 1. bis zum 18. Lebensjahr untersucht werden, so dass die Daten von jeweils etwa 900 Gelenken für die Auswertung zur Verfügung standen. Um die physiologischen Gelenkveränderungen altersabhängig zu beschreiben, erfolgte die Bildung von sechs Altersgruppen (1–3 Jahre, 4–6 Jahre usw.). Darüber hinaus wurde eine geschlechterabhängige und seitendifferente Auswertung der erhobenen Gelenkbefunde durchgeführt. Die Ergebnisse dieser, nach unserer Kenntnis weltweit größten Studie an gesunden Kindern und Jugendlichen zeigen



**Abb. 1** Teilnehmer der GKJR-Jahrestagung 2015 vor dem Bremer Übersee-Museum

Tab. 1 Veranstaltungskalender 2016

Titel	Datum	Ort	Veranstalter
41. Garmisch-Partenkirchner Symposium für Kinder- und Jugendrheumatologie	15.–16.01.2016	Hotel am Badersee, Grainau	DZKJR Garmisch-Partenkirchen
6. Trainingskurs in Kinder- und Jugendrheumatologie	11.–13.02.2016	Leipzig	Initiative für das rheumakranke Kind e. V.
Immundefekte und Autoinflammation – Abschiedssymposium für Priv.-Doz. Dr. med. Joachim Roesler	26.02.2016	Dresden	Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden
Juvenile idiopathische Arthritis – Grundlagenseminar Schwerpunkt Physiotherapie	26.–27.02.2016	Garmisch-Partenkirchen	DZKJR Garmisch-Partenkirchen
Symposium „Monitoring innate immunity in arthritis and mucosal inflammation (MIAMI)“	13.–15.04.2016	Münster	Universitätsklinikum Münster
Gelenkulttraschall-Spezial/Refresherkurs	16.04.2016	Weißenfels	Asklepios Klinik Weißenfels
Wörlitzer Konsensusgespräche	22.–23.04.2016	Wörlitz	Initiative für das rheumakranke Kind e. V. und GKJR
11. Kongress des BDRh	29.–30.04.2016	Berlin	BDRh
EULAR Congress	08.–11.06.2016	London, UK	EULAR
44. Kongress der DGRh 30. Jahrestagung DGORh 26. Jahrestagung der GKJR	31.08.–03.09.2016	Frankfurt/M.	DGRh/DGORh/GKJR
112. Jahrestagung der DGKJ	14.–17.09.2016	Hamburg	DGKJ
23 <sup>rd</sup> PRoS Meeting	28.09.–01.10.2016	Genua, Italien	PRES
Rheumatologisches Symposium der Universitätskinderklinik Dresden	21.–22.10.2016	Dresden	Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Arbeitsbereich Pädiatrische Rheumatologie gemeinsam mit dem Rheumazentrum Dresden & Chemnitz
5. Kongress der DGTM	11.–12.11.2016	Stuttgart	Deutsche Gesellschaft für Transitionsmedizin
ACR/ARHP Annual Meeting	11.–16.11.2016	Washington, USA	ACR

die altersabhängigen Veränderungen des Gelenkknorpels sowie der Gelenkkapsel für das Schulter- und Kniegelenk bis zum Abschluss der Knochenreifung.

### Nachruf für Priv.-Doz. Dr. Wilma Mannhardt-Laakmann

Mit großer Betroffenheit haben wir vom Tod unserer langjährigen Kollegin Frau Privatdozentin Dr. med. Wilma Mannhardt-Laakmann Kenntnis genommen. Mit ihr verlieren wir eine herausragende Ärztin und Wissenschaftlerin, die sich große Verdienste bei der Betreuung der ihr anvertrauten Patienten erworben hat. Wir trauern mit ihrer Familie um einen außergewöhnlichen Menschen und eine hochgeschätzte Kollegin, die wir in sehr guter und dankbarer Erinnerung behalten werden.

Michael Borte,  
im Namen des Vorstandes der GKJR

Neben der Jahrestagung gab es zahlreiche weitere wissenschaftliche Veranstaltungen, an denen Mitglieder der GKJR teilnahmen. Es wurden zahlreiche wissenschaftliche Kooperationsprojekte durchgeführt und neue Projekte wie das ProKind Vorhaben in Angriff genommen.

Im neuen Jahr stehen nun neue Herausforderungen und Aufgaben an, denen man mit Freude entgegen sehen kann. Die Agenda des neuen Jahres ist bereits mit zahlreichen Tagungen und Kongressen gut gefüllt (► Tab. 1).

Prof. Dr. Kirsten Minden, Berlin

### Ausgewählte Literatur<sup>1</sup>

1. Anink J, Van Suijlekom-Smit LW, Otten MH et al. MRP8/14 serum levels as a predictor of response to

1 Ausgewählte Pubmed-gelistete Publikationen von GKJR-Mitgliedern (Erst- oder Letztautorenschaft). Diese alphabetische Auflistung basiert auf einer Pubmed-Recherche und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Um Verständnis wird gebeten, sollten Publikationen von Mitgliedern zufällig übersehen und nicht aufgelistet sein.

starting and stopping anti-TNF treatment in juvenile idiopathic arthritis. *Arthritis Res Ther* 2015; 17: 200.

- Barthel D, Ganser G, Kuester RM et al. Inflammatory Bowel Disease in Juvenile Idiopathic Arthritis Patients Treated with Biologics. *J Rheumatol*. 2015; 42 (11): 2160–2165.
- Bichler J, Benseler SM, Krumrey-Langhammerer M et al. Leflunomide is associated with a higher flare rate compared to methotrexate in the treatment of chronic uveitis in juvenile idiopathic arthritis. *Scand J Rheumatol* 2015; 44 (4): 280–283.
- Bruck N, Fiebig B, Schnabel A et al. Acrodermatitis Chronica Atrophicans. *J Pediatr* 2015 Dec 10.
- Bruck N, Schnabel A, Hedrich CM. Current understanding of the pathophysiology of systemic juvenile idiopathic arthritis (sJIA) and target-directed therapeutic approaches. *Clin Immunol* 2015; 159 (1): 72–83.
- Eberhardt CS, Haas JP, Girschick H et al. No association of IL-12p40 pro1.1 polymorphism with juvenile idiopathic arthritis. *Pediatr Rheumatol Online J* 2015; 13 (1): 61.
- Erer B, Demirkaya E, Ozen S et al. What is the best acute phase reactant for familial Mediterranean fever follow-up and its role in the prediction of complications? A systematic review. *Rheumatol Int* 2015 Dec 28.
- Foeldvari I, Becker I, Horneff G. Uveitis Events During Adalimumab, Etanercept, and Methotrexate Therapy in Juvenile Idiopathic Arthritis: Data From the Biologics in Pediatric Rheumatology Reg-

- istry. *Arthritis Care Res (Hoboken)* 2015; 67 (11): 1529–1535.
9. Foeldvari I. Ocular Involvement in Juvenile Idiopathic Arthritis: Classification and Treatment. *Clin Rev Allergy Immunol* 2015; 49 (3): 271–277.
  10. Foeldvari I. Update on juvenile systemic sclerosis. *Curr Rheumatol Rep* 2015; 17 (3): 18.
  11. Girschick H, Wolf C, Morbach H et al. Severe immune dysregulation with neurological impairment and minor bone changes in a child with spondyloenchondrodysplasia due to two novel mutations in the ACP5 gene. *Pediatr Rheumatol Online J* 2015; 13 (1): 37.
  12. Hammer M, Schwarz T, Ganser G. Intra-articular injection of cortisone. *Z Rheumatol* 2015; 74 (9): 774–779.
  13. Hansmann S, Benseler SM, Kuemmerle-Deschner JB. Dynamic knee joint function in children with juvenile idiopathic arthritis (JIA). *Pediatr Rheumatol Online J* 2015; 13: 8.
  14. Heiligenhaus A, Minden K, Föll D et al. Uveitis in juvenile idiopathic arthritis. *Dtsch Arztebl Int* 2015; 112 (6): 92–100.
  15. Hofmann SR, Kubasch AS, Ioannidis C et al. Altered expression of IL-10 family cytokines in monocytes from CRMO patients result in enhanced IL-1 $\beta$  expression and release. *Clin Immunol* 2015; 161 (2): 300–307.
  16. Holzinger D, Föll D. Biomarkers for chronic inflammatory diseases. *Z Rheumatol* 2015; 74 (10): 887–897.
  17. Holzinger D, Kessel C, Omenetti A, Gattorno M. From bench to bedside and back again: translational research in autoinflammation. *Nat Rev Rheumatol* 2015; 11 (10): 573–585.
  18. Horneff G, Foeldvari I, Minden K et al. Efficacy and safety of etanercept in patients with the enthesitis-related arthritis category of juvenile idiopathic arthritis: results from a phase III randomized, double-blind study. *Arthritis Rheumatol* 2015; 67 (8): 2240–2249.
  19. Horneff G. Autoinflammatory syndromes in childhood. *Z Rheumatol* 2015; 74 (6): 511–524.
  20. Horneff G. Biologic-associated infections in pediatric rheumatology. *Curr Rheumatol Rep* 2015; 17 (11): 66.
  21. Horneff G. Safety of biologic therapies for the treatment of juvenile idiopathic arthritis. *Expert Opin Drug Saf* 2015; 14 (7): 1111–1126.
  22. Hügler B, Horneff G. The Role of Synthetic Drugs in the Biologic Era: Therapeutic Strategies for Treating Juvenile Idiopathic Arthritis. *Expert Opin Pharmacother* 2015 Dec 17.
  23. Ingegnoli F, Boracchi P, Gualtierotti R et al. A comparison between nailfold capillaroscopy patterns in adulthood in juvenile and adult-onset systemic sclerosis: A EUSTAR exploratory study. *Microvasc Res* 2015; 102: 19–24.
  24. Jakob A, Whelan J, Kordecki M et al. Kawasaki Disease in Germany: A Prospective, Population-Based Study Adjusted for Underreporting. *Pediatr Infect Dis J* 2015 Oct 13.
  25. Kallinich T, Kölsch U, Lieber M et al. Septic arthritis or juvenile idiopathic arthritis – the case of a 2 year old boy. *Pediatr Allergy Immunol* 2015; 26 (4): 389–391.
  26. Kallinich T. Regulating against the dysregulation: new treatment options in autoinflammation. *Semin Immunopathol* 2015; 37 (4): 429–437.
  27. Klotsche J, Niewerth M, Haas JP et al. Long-term safety of etanercept and adalimumab compared to methotrexate in patients with juvenile idiopathic arthritis (JIA). *Ann Rheum Dis* 2015 Apr 29.
  28. Kuemmerle-Deschner JB, Hofer F, Endres T et al. Real-life effectiveness of canakinumab in cryopyrin-associated periodic syndrome. *Rheumatology (Oxford)* 2015 Dec 14.
  29. Kuemmerle-Deschner JB, Koitschev A, Tyrrell PN et al. Early detection of sensorineural hearing loss in Muckle-Wells-syndrome. *Pediatr Rheumatol Online J* 2015; 13 (1): 43.
  30. Kuemmerle-Deschner JB. CAPS – pathogenesis, presentation and treatment of an autoinflammatory disease. *Semin Immunopathol* 2015; 37 (4): 377–385.
  31. Kümmerle-Deschner JB, Thomas J, Benseler SM. Childhood vasculitis. *Z Rheumatol*. 2015; 74 (10): 863–877.
  32. Kunze M, Zumstein K, Markfeld-Erol F et al. Comparison of pre- and intrapartum screening of group B streptococci and adherence to screening guidelines: a cohort study. *Eur J Pediatr* 2015; 174 (6): 827–835.
  33. Lenz D, Held J, Goerke S et al. Primary cutaneous cryptococcosis in an eight-year-old immunocompetent child: how to treat? *Klin Padiatr* 2015; 227 (1): 41–44.
  34. Lieber M, Kallinich T, Lohse P et al. Increased serum concentrations of neutrophil-derived protein S100A12 in heterozygous carriers of MEFV mutations. *Clin Exp Rheumatol* 2015; 33 (6 Suppl 94): S113–S116.
  35. Meyer-Bahlburg A. B-1 cells as a source of IgA. *Ann N Y Acad Sci* 2015; 1362 (1): 122–131.
  36. Morbach H, Schickel JN, Cunningham-Rundles C et al. CD19 controls Toll-like receptor 9 responses in human B cells. *J Allergy Clin Immunol* 2015.
  37. Niehues T. Optimizing treatment in paediatric rheumatology – lessons from oncology. *Nat Rev Rheumatol* 2015; 11 (8): 493–499.
  38. Nimmrich S, Horneff G. Incidence of herpes zoster infections in juvenile idiopathic arthritis patients. *Rheumatol Int* 2015; 35 (3): 465–470.
  39. Rieber N, Gavrilov A, Hofer L et al. A functional inflammasome activation assay differentiates patients with pathogenic NLRP3 mutations and symptomatic patients with low penetrance variants. *Clin Immunol* 2015; 157 (1): 56–64.
  40. Schenck S, Niewerth M, Sengler C et al. Prevalence of overweight in children and adolescents with juvenile idiopathic arthritis. *Scand J Rheumatol* 2015; 44 (4): 288–295.
  41. Schmeling H, Mahler M, Levy DM et al. Autoantibodies to Dense Fine Speckles in Pediatric Diseases and Controls. *J Rheumatol* 2015; 42 (12): 2419–2426.
  42. Schweitzer A, Akmatov MK, Kindler F et al. The impact of distance and duration of travel on participation rates and participants' satisfaction: results from a pilot study at one study centre in Pretest 2 of the German National Cohort. *BMJ Open* 2015; 5 (8): e007461.
  43. Schweitzer A, Della Beffa C, Akmatov MK et al. Primary osteomyelitis of the sternum in the pediatric age group: report of a new case and comprehensive analysis of seventy-four cases. *Pediatr Infect Dis J* 2015; 34 (4): e92–e101.
  44. Sengler C, Klotsche J, Niewerth M et al. The majority of newly diagnosed patients with juvenile idiopathic arthritis reach an inactive disease state within the first year of specialised care: data from a German inception cohort. *RMD Open* 2015; 1 (1): e000074.
  45. Tappeiner C, Schenck S, Niewerth M et al. Impact of anti-inflammatory treatment on the onset of uveitis in juvenile idiopathic arthritis: Longitudinal analysis from a nation-wide paediatric rheumatological database. *Arthritis Care Res (Hoboken)* 2015 Jul 20.
  46. ter Haar NM, Oswald M, Jeyaratnam J et al. Recommendations for the management of autoinflammatory diseases. *Ann Rheum Dis* 2015; 74 (9): 1636–1644.
  47. Verjans E, Ohl K, Reiss LK et al. The cAMP response element modulator (CREM) regulates TH2 mediated inflammation. *Oncotarget* 2015; 6 (36): 38538–38551.
  48. von Kalle T, Stuber T, Winkler P et al. Early detection of temporomandibular joint arthritis in children with juvenile idiopathic arthritis – the role of contrast-enhanced MRI. *Pediatr Radiol* 2015; 45 (3): 402–410.
  49. Windschall D, Müller T, Becker I et al. Safety and efficacy of etanercept in children with juvenile idiopathic arthritis below the age of 2 years. *Rheumatol Int* 2015; 35 (4): 613–618.
  50. Windschall D, Müller T, Becker I et al. Safety and efficacy of etanercept in children with the JIA categories extended oligoarthritis, enthesitis-related arthritis and psoriasis arthritis. *Clin Rheumatol* 2015; 34 (1): 61–69.

#### Kontaktadresse

### Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie

#### Geschäftsstelle

c/o Deutsches Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ), Programmbereich Epidemiologie  
 Frau Gabriele Berg  
 Charitéplatz 1, 10117 Berlin  
 Tel.: 030/28 460–743, Fax: 030/28 460-744  
 E-Mail: berg@drfz.de

#### Impressum

#### Verantwortlich für den Inhalt

Prof. Dr. Kirsten Minden, Universitätsmedizin Berlin – Charité Campus Virchow und Deutsches Rheuma-Forschungszentrum, Berlin; Martina Niewerth, Deutsches Rheuma-Forschungszentrum, Berlin