

# In RABBIT-SpA:

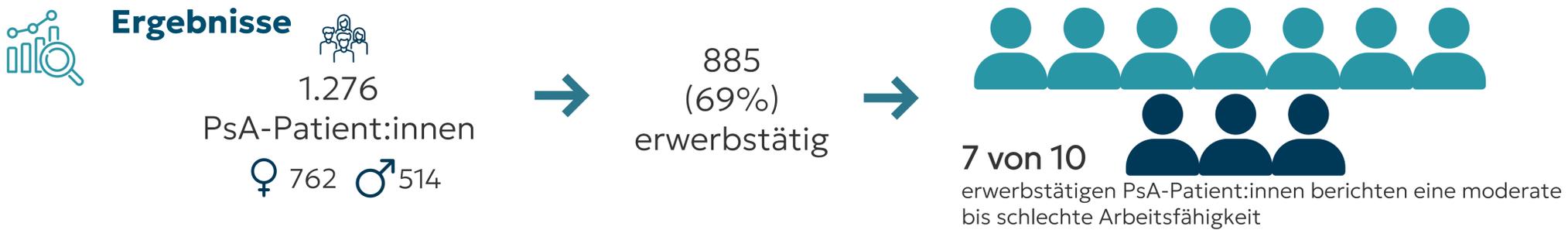
- **1/3 der PsA-Patient:innen im erwerbsfähigen Alter sind nicht erwerbstätig**
- **71 % der erwerbstätigen PsA-Patient:innen haben eine moderate bis schlechte Arbeitsfähigkeit**

## Die Arbeitsfähigkeit der meisten PsA-Patient:innen ist eingeschränkt – Daten aus RABBIT-SpA

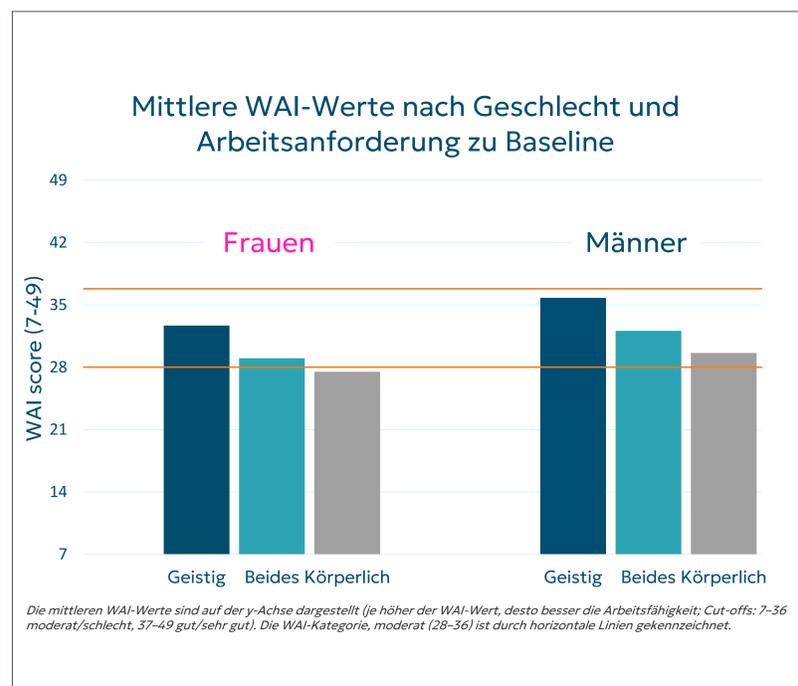
Stephanie Lembke<sup>1</sup>, Anja Weiß<sup>1</sup>, Uta Kiltz<sup>2,3</sup>, Kirsten Karberg<sup>4</sup>, Frank Behrens<sup>5</sup>, Xenofon Baraliakos<sup>2,3</sup>, Anne Regierer<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Deutsches Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ), Epidemiologie und Versorgungsforschung, Register-Forschung in der Rheumatologie, Berlin  
<sup>2</sup>Rheumazentrum Ruhrgebiet, Herne  
<sup>3</sup>Ruhr-Universität Bochum, Bochum  
<sup>4</sup>Praxis, Berlin  
<sup>5</sup>Universitätsklinikum Frankfurt, Fraunhofer-Institut ITMP, Rheumatologie, Frankfurt

**Ziel**  
 Häufigkeit und Ausmaß der Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit von PsA-Patient:innen in Deutschland zu beschreiben

**Methodik**  
 RABBIT-SpA  
 PsA-Patient:innen 18-65 Jahre  
 Work Ability Index (WAI) ● 7-27 schlecht ● 37-43 gut  
● 28-36 moderat ● 44-49 sehr gut  
 3 Analysegruppen:  
 • Erwerbstätig, guter/sehr guter WAI (37–49 Punkte)  
 • Erwerbstätig, moderater/schlechter WAI (7–36 Punkte)  
 • Nicht erwerbstätig  
 Deskriptive Analyse



Parameter	Erwerbstätig WAI gut/sehr gut n=261 (20%)	Erwerbstätig WAI moderat/schlecht n=624 (49%)	Nicht-Erwerbstätig n=391 (31%)
Alter, MW (SD)	46.3 (10)	49.4 (10)	54.3 (10)
BMI (adipös), n (%)	78 (31)	221 (36)	172 (45)
SJC (0-66), MW (SD)	2.3 (3)	3.1 (4)	3.9 (5)
TJC (0-68), MW (SD)	3.8 (5)	7.1 (8)	8.4 (9)
Enthesitis (0-16), MW (SD)	0.3 (1)	0.9 (2)	0.7 (2)
BSA (%), MW (SD)	7.9 (14)	8 (15)	8.9 (16)
DAPSA, MW (SD)	15.4 (9)	23.2 (13)	25.8 (14)
Komorbiditäten ≥3, n (%)	13 (5)	173 (28)	178 (46)
PhGA (NRS (0-10), MW (SD)	4.6 (2)	5.1 (1.7)	5.4 (1.9)
PsAID, MW (SD)	2.7 (1.8)	4.7 (2)	4.8 (2.1)
HAQ (0-3), MW (SD)	0.3 (0)	0.9 (1)	1.2 (1)
PtGA (NRS (0-10), MW (SD)	4.6 (2.5)	6.1 (2.2)	6.2 (2.2)



**Schlussfolgerung**  
 Je niedriger der WAI, desto schlechter sind die klinischen Ergebnisse, desto höher ist die Krankheitsaktivität und desto größer ist die Komorbiditätsbelastung.  
 Frühzeitige Interventionen, die auf eine Reduktion der Krankheitsaktivität, Behandlung der Begleiterkrankungen sowie Verbesserung der Lebensqualität abzielen, erscheinen notwendig.

**Offenlegungserklärung:**

RABBIT-SpA wird derzeit gemeinsam von Abbvie, Amgen, Biocon Biologics, Biogen, Celltrion, Johnson & Johnson, Lilly, Novartis, Pfizer, UCB unterstützt. Die Studienleitung am DRFZ hat die volle akademische Freiheit.

DGRh SpA.10

