



## Zusammen sind wir stark: Fakten und Zahlen zu ANCA-assozierter Vaskulitis (AAV)

AAV ist eine seltene, schwere Erkrankung, die kleine Blutgefäße betrifft...<sup>1-4</sup>

**3** Arten von AAV:<sup>3</sup>

**GPA**  
**MPA**  
**EGPA**



**1 aus 10.000** ist in Europa von AAV betroffen<sup>5,6</sup>



**60 % MÄNNLICH<sup>5,7</sup>**



**40 % WEIBLICH<sup>5,7</sup>**

Durchschnittsalter bei Diagnose: **57 Jahre<sup>8</sup>**

...und sich damit auf verschiedene Bereiche des Körpers auswirkt, wodurch sich die Diagnose schwierig gestaltet.<sup>8,9</sup>

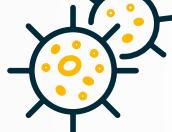


**9** unterschiedliche Organe und Körperteile können betroffen sein<sup>10</sup>



**1/3** der Patienten erhält die Diagnose mit 6 Monaten Verzögerung<sup>9</sup>

Durch die Erkrankung und die Behandlung kommt es zu ernsthaften gesundheitlichen Problemen...<sup>11-14</sup>



**7 x** höheres Infektionsrisiko<sup>11</sup>



**65 %** erhöhtes Risiko von Herz-Kreislaufschädigungen<sup>13</sup>



**8 x** höheres Osteoporose-Risiko<sup>12</sup>



**26 %** der Patienten haben nach 3 Jahren schwerwiegende Nierenleiden<sup>14</sup>

...und AAV wirkt sich massiv auf die Lebensqualität aus...<sup>15,16</sup>



**20 %** der AAV-Patienten im arbeitsfähigen Alter wurden aufgrund ihrer Erkrankung arbeitslos<sup>16</sup>



**50 %** der AAV-Patienten waren der Ansicht, dass ihre Karriere unter ihrer Erkrankung zu leiden hatte<sup>16</sup>

...aber es gibt für alle, die von AAV betroffen sind, Unterstützung

**9**

Patientenverbände in Europa



VASCULITIS IRELAND AWARENESS



Erfahren Sie, was hinter den Zahlen steckt, unter [#StrengthInNumbers](http://myANCAvasculitis.com/de)

ANCA, anti-neutrophiler cytoplasmatischer Antikörper; EGPA, eosinophile Granulomatose mit Polyangiitis; GPA, Granulomatose mit Polyangiitis; MPA, mikroskopische Polyangiitis.

Literatur

1. Al-Hussain T, et al. *Adv Anat Pathol* 2017;24(4):226–34.
2. Yates M, et al. *Ann Rheum Dis* 2016;75(9):1583–94.
3. Jennette JC, et al. *Arthritis Rheum* 2013;65(1):1–12.
4. Wallace ZS and Miloslavsky EM. *BMJ* 2020;368:m421.
5. Watts RA, et al. *Nephrol Dial Transplant* 2015;30(Suppl 1):i14–22.
6. Omerod AS, Cook MC. *Intern Med J* 2008;38(11):816–23.
7. Watts RA, et al. *Arthritis Rheum* 2000;43(2):414–9.
8. Rutherford PA, et al. *J Am Soc Nephrol* 2018;29:839(Abstract SA-PO403).
9. Yates M, Watts R. *Clin Med (Lond)* 2017;17(1):60–4.
10. Pagnoux C. *Eur J Rheumatol* 2016;3(3):122–33.
11. Sarica SH, et al. *Rheumatology (Oxford)* 2020;59(10):3014–22.
12. Sarica SH, et al. *Arthritis Rheumatol* 2020;15. doi: 10.1002/art.41557.
13. Houben E, et al. *Rheumatology (Oxford)* 2018;57(3):555–62.
14. Lionaki S, et al. *Kidney Int* 2009;76(6):644–51.
15. Basu N, et al. *Ann Rheum Dis* 2014;73(1):207–11.
16. Benarous L, et al. *Clin Exp Rheumatol* 2017;35 Suppl 103(1):40–6.