

Progressive Systemsklerose – die Krankheit von Paul Klee

Veranstaltung zum 200-Jahr-Jubiläum der Medizinischen Fakultät der Universität Bern

H. Suter^a, P. Villiger^b, E. Bossi^c

Die Veranstaltung

Zum Anlass ihres 200-Jahr-Jubiläums führt die Medizinische Fakultät der Universität Bern am Donnerstag, dem 24. November 2005, im Zentrum Paul Klee in Bern eine Veranstaltung für Ärzte und Ärztinnen mit Begleitpersonen durch (siehe Kasten). Dieser Artikel hat die Funktion einer Vorankündigung, damit interessierte Kolleginnen und Kollegen sich das Datum vormerken können.

Das Jubiläum der Fakultät fällt in das Eröffnungsjahr des Zentrums Paul Klee (ZPK). Klees Krankheit, die Sklerodermie, hat das Spätwerk des Künstlers (1879–1940) deutlich beeinflusst (siehe das maskenartige Gesicht, die Andeutung des fixierten, wie festgefrorenen, schmalen Mundes, die spitze Nase, das Auge mit dem erstarrten Lid und dem nachdenklichen, traurigen Blick im drei Jahre nach der Erkrankung entstandenen Bild «Das Auge» aus dem Jahre 1938).

Die Veranstaltung gliedert sich in drei Teile. Als erstes wird der Berner Ordinarius für Rheumatologie, Prof. Peter Villiger, eine «state of the art»-Übersicht über die Systemsklerose geben. Danach wird der Klee-Kenner Dr. med. Hans Suter in einem Vortrag (auch für Begleitpersonen) den Einfluss der Erkrankung auf das künstlerische Schaffen von Paul Klee darstellen. Schliesslich können die zwei Ausstellungen des ZPK, die Eröffnungsausstellung «Kein Tag ohne Linie» und die Sammlungspräsentation, besichtigt werden, sowie die während des ganzen Monats November laufende Ausstellung der Medizinischen Fakultät. Während des medizinischen Vortrages von Prof. Villiger findet für die Begleitpersonen eine Führung durch das ZPK statt, mit Schwerpunkt Architektur des von Renzo Piano entworfenen Baus.

Medizinische Aspekte der Systemsklerose

Die Diagnose einer Systemsklerose wird oft mit einer Latenz von Jahren nach Krankheitsbeginn gestellt. Aufgrund des schleichenden Verlaufes

werden Organschäden von Lunge, Herz oder Darm durch die Betroffenen erst in Spätstadien wahrgenommen. In Ermangelung krankheitsmodifizierender oder gar kurativer Therapien hatten diese Tatsachen bis vor kurzem wenig Bedeutung. In den vergangenen Jahren wurden aber wesentliche Erkenntnisse bezüglich Pathogenese dieser Form der Konnektividen gewonnen. Einerseits konnten immunologische Störungen besser charakterisiert werden. Andererseits wurde die Bedeutung biologischer Faktoren auf Vernarbungsprozesse und Gefässwandveränderungen geklärt. Dabei spielen Moleküle wie Wachstumsfaktoren (Transforming growth factor) oder Endothelin eine zentrale Rolle. Verschiedene dieser zellbiologischen Mechanismen konnten bereits auf neue therapeutische Konzepte übertragen werden und geben heute berechtigte Hoffnung hinsichtlich Lebensqualität und Lebenserwartung.

Exemplarisch werden drei unterschiedliche therapeutische Prinzipien diskutiert. Die Stammzellentherapie (autologe Knochenmarkstransplantation) hat erfolgversprechende Resultate ergeben, weshalb zurzeit sowohl in Europa wie auch in den USA grössere Studien angelegt wurden. Zwei andere Therapieansätze zielen auf die pulmonalen Veränderungen wie Lungenfibrose und pulmonal arterielle Hypertonie. Das pulmonal vaskuläre System kann direkt via Inhalation eines Prostazyklin-Analogons erreicht werden. Als Alternative (oder in Ergänzung) kann durch perorale Verabreichung eines Endothelinrezeptor-Antagonisten systemisch eingewirkt werden.

Der Einfluss der Erkrankung auf das künstlerische Schaffen von Paul Klee

Im Jahre 1933 wird Paul Klee von den Nazis als Künstler diffamiert und als Professor an der Kunstakademie Düsseldorf entlassen. Er kehrt mit seiner Frau Lily in die eigentliche Heimatstadt Bern zurück. Dort wird seine Kunst nicht verstanden. Nur wenige erkennen sein Genie.

- a Dermatologe, Fahmi bei Thun
- b Ordinarius für Rheumatologie und klinische Immunologie, Direktor der Klinik für Rheumatologie und Klinische Immunologie/Allergologie, Inselspital Bern
- c Präsident des Organisationskomitees 200 Jahre Medizinische Fakultät Bern

Korrespondenz:
Prof. Dr. med. Emilio Bossi
Eggweg 43
CH-3065 Bolligen

E-Mail:
emilio.bossi@meddek.unibe.ch



www.medizin.unibe.ch/200jahre



Paul Klee (1879–1940). Das Auge (1938). Pastell auf Jute. Zentrum Paul Klee, Bern. Leihgabe aus Privatbesitz.

Paul Klee und seine Erkrankung

Zentrum Paul Klee, Bern

Donnerstag, 24. November 2005, 14 bis 21 Uhr.

Veranstaltung zum Anlass des 200-Jahr-Jubiläums der Medizinischen Fakultät der Universität Bern für Ärztinnen und Ärzte mit Begleitpersonen

14.00 Empfang

14.30 Prof. P. Villiger: Die progressive Systemsklerose (für Ärztinnen/Ärzte)

14.30 Führung durch das Zentrum Paul Klee (für Begleitpersonen)

16.00 Kaffeepause

16.30 Dr. H. Suter: Der Einfluss der Erkrankung auf das künstlerische Schaffen von Paul Klee (für alle Besucher)

17.30 Aperitif, anschliessend freie Besichtigung der Eröffnungsausstellung, der Sammlungspräsentation und der Ausstellung der Medizinischen Fakultät

21.00 Ende der Veranstaltung

Eine Anmeldung ist erforderlich bis spätestens Ende Oktober, mit Angabe der Anzahl Personen. Bitte richten an: marianne.thormann@meddek.unibe.ch, oder Fax 031 632 49 94 oder Medizinisches Dekanat, Murtenstrasse 11 3010 Bern.

Eintritt frei. Sponsoring durch die Firmen Actelion AG und Schering (Schweiz AG).

Der zuvor in Deutschland angesehene und beliebte Maler gerät in eine Isolation. 1935 erkrankt er schwer an einer rätselhaften Krankheit, an der er 1940 stirbt. Es traten Hautveränderungen und Erkrankungen innerer Organe auf. Erst 14 Jahre nach seinem Tod erscheint in der Fachliteratur erstmals die Krankheitsbezeichnung «Sclerodermie». Diese Diagnose blieb hypothetisch, da sie sich auf keine ärztlichen Aufzeichnungen stützen kann.

Seit 25 Jahren recherchiert Dr. Suter über die Krankheit von Paul Klee. Trotz sorgfältigem Suchen konnten leider keine Krankengeschichten mehr gefunden werden. Durch Befragungen des Sohnes Felix Klee und Aussagen anderer Personen, die den Künstler noch persönlich kannten, sowie aus hinweisenden Aufzeichnungen in bisher unveröffentlichten Briefen von Lily Klee gelang es ihm, die Vermutungsdiagnose mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit zu bestätigen und zu präzisieren. Entgegen anderen Auffassungen [1] glaubt er, dass es sich um die seltenste Form dieser Autoimmunkrankheit gehandelt hat, um die Progressive Systemsklerose. Sie verläuft auch heute noch in wenigen Jahren tödlich.

Paul Klee ertrug sein hartes Schicksal tapfer. Es gelang ihm, das schwere Leiden kreativ zu verarbeiten. In höchst beeindruckender Art schuf er in den fünf Krankheitsjahren ein umfangreiches Spätwerk, das sich vom früheren Schaffen unterscheidet und in dem sich Schicksal und Leiden widerspiegeln. Mit Stift und Feder hielt er in vielen umrissartigen Zeichnungen seine Verfassung, seine Not, Angst, aber auch Zuversicht und Hoffnung tagebuchartig prägnant fest. Typisch für die grosse Persönlichkeit ist es, dass der Maler in seiner Leidenszeit auch immer wieder humorvolle Werke und grossartige Gemälde in leuchtender Farbigkeit schuf.

Für den Besuch der Veranstaltung ist eine Anmeldung notwendig. Die Medizinische Fakultät Bern würde sich auf den Besuch zahlreicher Kolleginnen und Kollegen und ihren Begleitpersonen sehr freuen.

1 Castenholz G. Der Maler Paul Klee (1879–1940) und seine Krankheit: von der schwierigen Diagnosestellung einer Mischkollagenose. Schweiz Ärztezeitung 2005;86(10):645-7.