

Nicht bagatellisieren, sondern individualisieren

Oft erhalten Patienten, die an Psoriasis leiden, nur eine lokale Therapie, obwohl schon längst eine systemische Behandlung angezeigt wäre. Experten fordern im Gespräch mit der ÖÄZ ein individualisiertes Therapiekonzept und keine Bagatellisierung der Erkrankung.

Von Irene Mlekusch



Je nach dem Ausprägungsgrad der Psoriasis erleben die Betroffenen die Beeinträchtigung sehr variabel. Manchmal wird die Erkrankung als rein kosmetisches Problem angesehen. Sind allerdings größere Hautareale oder freie Körperpartien wie das Gesicht oder die Hände betroffen, kann die Lebensqualität enorm beeinträchtigt sein. Auch bei moderater Krankheitsausprägung kann man bei einigen Betroffenen Depressionen, Ängste, vermindertes Selbstwertgefühl und Suizidgedanken beobachten. „Die Psoriasis pustulosa geht mit eitrigen Pusteln und starker Allgemeinsymptomatik einher“, so Univ. Prof. Norbert Reider, Leiter der Allergieambulanz der Universitätsklinik für Dermatologie in Innsbruck. Die Psoriasis pustulosa könne in generalisierter Form auftreten und unter Umständen in weniger als einem Prozent der Fälle lebensbedrohlich verlaufen, erklärt der Experte.

Die Pathogenese der Schuppenflechte ist immer noch nicht ganz geklärt. Obwohl es sich um eine T-Zell-medierte Autoimmunerkrankung handelt, konnten Medikamente

IMPRESSUM

Periodikum der österreichischen Ärztinnen und Ärzte ■ Medieninhaber und Verleger: Verlagshaus der Ärzte GmbH-Gesellschaft für Medienproduktion und Kommunikationsberatung GmbH, 1010 Wien, Nibelungeng. 13 ■ Herausgeber: Österreichische Ärztekammer ■ Mit der Herausgabe beauftragt: Mag. Martin Stickler ■ Tel.: 01/512 44 86, Fax 01/512 44 86-24, E-Mail: office@aerzteverlagshaus.at; Internet: www.aerztezeitung.at ■ Chefredaktion: Dr. Agnes M. Mühlgassner ■ Redaktion: Dr. Karin Gruber, Birgit Merz ■ Sekretariat, Fotos, Kongresse: Claudia Chrony, DW 13 ■ Verlagsleitung ÖÄZ, Anzeigenleitung: Ulrich P. Pachernegg, DW 18 ■ Kleinanzeiger, Abos: Anna Hisch, DW 41 ■ Graphik & Layout: Beate Riepl, DW 31 ■ Hersteller: Druckerei Berger, Ferdinand Berger & Söhne Ges.m.b.H. A-3580 Horn, Wienerstraße 80

Die namentlich gezeichneten Beiträge sind als persönliche Meinung des jeweiligen Autors aufzufassen. Die Zeitung erscheint jeden Monat am 10. und 25., die Folgen 1/2 (Jän.), 13/14 (Juli), 15/16 (Aug.) und 23/24 (Dezember) erscheinen als Doppelnummer. Verbreitete Auflage: 39.024 Ex. (geprüft durch die Österr. Auflagenkontrolle, 1. Halbjahr 2009). Derzeit gilt der Inseratentarif Nr. 57. In den Rubriken „Sonderbericht“ und „Supplementum“ erscheinen Beiträge, die über Präparate oder andere Produkte informieren. Diese Beiträge sind gesponsert. Der besseren Lesbarkeit halber werden die Personen- und Berufsbezeichnungen nur in einer Form verwendet. Sie sind natürlich gleichwertig auf beide Geschlechter bezogen. Mit der Einreichung eines Manuskripts erklärt sich der Autor mit der Veröffentlichung in der ÖÄZ, in allen Sonderpublikationen sowie auf der Homepage einverstanden.



und Infektionen als Triggerfaktoren identifiziert werden. „Bei der Psoriasis guttata können nicht selten bakterielle Infekte, am häufigsten im HNO-Bereich oder auch Zahnherde, als Auslöser nachgewiesen werden. Nach Beseitigung der Triggerfaktoren kann es zu langzeitigen Remissionen kommen“, erklärt Univ. Prof. Adrian Tanew von der Klinischen Abteilung für Spezielle Dermatologie und Umweltdermatosen am Wiener AKH. Bei älteren Patienten können Medikamente wie etwa Lithium, Beta Blocker, Antimalaria-Medikamente, Interferone etc. zu einem Ausbruch oder einer Verschlechterung der Psoriasis führen. Auch Stress beeinflusst den Krankheitsverlauf. Reider weist auf zusätzliche mechanische Triggerfaktoren hin, welche die Prädispositionsstellen wie Ellbögen, Knie und Gesäß erklären. In den meisten Fällen

verläuft die Psoriasis jedoch chronisch rezidivierend, wobei das Krankheitsbild im Lauf der Zeit in Ausprägung, Verteilung und Form stark schwanken kann.

Reider spricht die erbliche Komponente der Psoriasis an, wenn er sagt: „Ein bis zwei Prozent der Bevölkerung leiden in Österreich unter Psoriasis und es zeigt sich eine deutliche familiäre Häufung.“ Leidet ein Elternteil an Psoriasis, so liegt das Risiko für eine Erkrankung beim Kind bei etwa zehn Prozent. Sind beide Elternteile betroffen, erhöht sich die Wahrscheinlichkeit für den Ausbruch der Erkrankung sogar auf 50 Prozent. Ein weiterer Altersgipfel der Psoriasis-Erkrankten liegt zwischen dem 50. und 60. Lebensjahr. Bei diesen Patienten ist die Assoziation mit genetischen Faktoren laut Tanew schwächer als bei Psoriatikern mit frü-

hem Erkrankungsbeginn. Frauen und Männer sind gleich häufig betroffen. „Bei Psoriasis-Patienten findet sich auch vermehrt ein Metabolisches Syndrom im Sinne von Hyperlipidämie, Übergewicht und Neigung zu Diabetes“, sagt Reider.

Das klinische Bild der Schuppenflechte präsentiert sich zumeist in Form der typischen ziegelroten Plaques mit silbrigweißer Schuppung. Die chronische Plaque-Psoriasis, auch als Psoriasis vulgaris bekannt, tritt normalerweise bilateral und symmetrisch auf. Charakteristisch für die Plaques sind das Auspitz-Phänomen, das Kerzenfleck- und das Koebner-Phänomen. Weit mehr als die Hälfte der Patienten leidet außerdem unter Juckreiz. Nicht selten kann auch ein Befall der intertriginösen Bereiche, welcher als Psoriasis inversa bezeichnet wird ►►



oder der Kopfhaut nachweisbar sein. Reider nennt als Differentialdiagnosen diverse virale Exantheme, Pityriasis rosea, Pityriasis rubra pilaris sowie die seborrhoische Dermatitis, die dem Erscheinungsbild der Psoriasis mitunter sehr ähnlich sein können. „Die palmoplantare Psoriasis ist manchmal sehr schwer von anderen Dermatosen der Hände und Füße, insbesondere dem chronischen Ekzem, abzugrenzen“, meint Tanew. Zur differentialdiagnostischen Abklärung kann bei uncharakteristischem klinischen Bild eine Biopsie erforderlich sein. Die im Rahmen des palmoplantaren Befalles oft auftretenden Rhagaden sind besonders schmerzhaft.

Weitere problematische Sonderformen der Psoriasis sind die Psoriasis

arthropathica und die Nagel-Psoriasis. „Die Nagelbeteiligung stellt neben der mechanischen Beeinträchtigung vor allem auch eine soziale Belastung für die Betroffenen dar“, berichtet Reider aus dem klinischen Alltag. Die Nagel-Psoriasis findet sich vor allem bei älteren Patienten und bereits länger Erkrankten; auch Personen mit größeren Läsionen und Gelenkbeteiligung sind häufiger betroffen. Befällt die Schuppenflechte die Nägel, äußert sich dies in Form von Tüpfelnägeln, psoriatischen Ölflecken, subungualen Hyperkeratosen und Nageldystrophien bis hin zur Onycholyse. Die Therapie gestaltet sich meist äußerst schwierig. Bis zu zehn Prozent der Psoriasispatienten leiden zusätzlich unter einer Psoriasis-Arthritis. Diese seronegative chronische Gelenksbe-

teilung muss von einer rheumatoiden Polyarthritis und einem Morbus Bechterew abgegrenzt werden. Der Befall ist meist asymmetrisch und häufig finden sich nur milde Arthralgien; die Hauterscheinungen können auch ganz fehlen.

Die Therapie hängt ab von der Ausprägung, den Begleiterscheinungen und der bisherigen Behandlung des Patienten. Ziel der Behandlung sollte eine anhaltende, weitgehende bis komplette Erscheinungsfreiheit sein. Im klassischen Therapieansatz wird bei umschriebenem Befall zunächst mit der Lokaltherapie begonnen. Cortison und Vitamin D-Derivate stehen an erster Stelle. Eine Kombination von topischem Steroid und Calcipotriene zeigte in mehreren Studien eine stär-



203 Seiten,
Format: A5, brosch.,
ISBN 978-3-902552-46-4
Preis: € 19,90

Walter Dorner

Gesundheitspolitische Perspektiven

Konzepte und Materialien zum österreichischen Gesundheitswesen

Qualifizierte Beiträge zur Gesundheitspolitik

Wie kein anderes Thema ist die Gesundheitsreform Dauerbrenner der österreichischen Innenpolitik. Die Diskussion bewegt sich im Spannungsfeld zwischen Ökonomie und sozialem Auftrag. Und die Vorgaben sind hoch: Denn laut internationalen Studien ist das österreichische Gesundheitssystem eines der weltweit besten hinsichtlich Patientenzugang, Qualität und Kosten-Nutzen-Verhältnis.

In diesem Sammelband werden die Reformvorschläge der Österreichischen Ärztekammer vorgestellt, nebst Analysen renommierter internationaler und nationaler Experten und Konzepten einiger Landesärztekammern.

Verlagshaus der Ärzte GmbH
1010 Wien
Nibelungengasse 13

BESTELLSERVICE

Ich bestelle Exemplar(e) à € 19,90
(Bitte Anzahl eintragen!)

Walter Dorner (Hg.)

Gesundheitspolitische Perspektiven
Konzepte und Materialien zum österreichischen Gesundheitswesen

Bitte Coupon vollständig ausfüllen:

Vorname

Zuname

Straße

 / /

Hausnummer

Stiege

Türnummer

PLZ

Ort

Datum

Unterschrift

Bestellung zuzüglich € 3,90 Versandkosten



www.aerzteverlagshaus.at

TELEFON: 01/512 44 86-19 | FAX: 01/512 44 86 24 | E-MAIL: buch.medien@aerzteverlagshaus.at

VERLAGSHAUS DER ÄRZTE

kere therapeutische Wirksamkeit als topisches Steroid oder Calcipotriene allein. In speziellen Fällen greift Tanew auch gern auf Teer- oder Dithranol-hältige Externa zurück. „Der Einsatz von Dithranol (Cignolin) ist bei korrekter Instruktion des Patienten sehr wirksam, kann aber vorübergehend zu einer leichten Hautreizung führen“, wie der Experte anmerkt.

Diätetische Vorschriften werden zwar manchmal propagiert, bringen in der Regel aber nichts. Als weitere Therapieoption gilt die Phototherapie. „Besonders Erfolg versprechend sind hier die orale und Bade-PUVA-Therapie“, erklärt Reider, „UVB kommt vor allem bei leichter bis mittelschwerer Psoriasis zum Einsatz.“ Zu berücksichtigen ist, dass eine langzeitige PUVA-Therapie mit einem erhöhten Hautkrebsrisiko einhergeht. Dieses Risiko kann allerdings laut Tanew durch geeignete Patientenselektion, Kombinationstherapien (insbesondere mit Retinoiden) und Begrenzung der kumulativen Anzahl der Bestrahlungen sehr gering gehalten werden.

Tanew führt auch an, dass die traditionellen systemischen Therapien wie Methotrexat, Cyclosporin oder Fumarsäureester oft äußerst wirksame Maßnahmen darstellen. Es gilt allerdings, bei der Wahl der optimalen Systemtherapie patientenspezifische Einflussfaktoren zu berücksichtigen, weshalb diese Therapien damit vertrauten Dermatologen vorbehalten sein sollten. Die seit einigen Jahren zur Behandlung der Psoriasis zur Verfügung stehenden Biologicals stellen eine ganz wesentliche Bereicherung der Psoriasis-therapie dar. Sie zeichnen sich durch eine hohe Wirksamkeit und gute Verträglichkeit aus (verlässliche Daten zur langfristigen Sicherheit liegen allerdings noch nicht vor) und werden zumeist als Dauertherapie verabreicht. Aufgrund der hohen Kosten sind Biologicals aber keine first-line Therapie. Sie sollten nur dann zum Einsatz kommen, wenn zumindest zwei andere Systemtherapien, inklusive der Lichttherapien keinen Erfolg hatten oder nicht vertragen wurden oder wenn Kontraindikationen gegen andere Therapien bestehen.

„Wichtig ist es, die Psoriasis nicht zu bagatelisieren, sondern adäquat zu behandeln“, fordert Tanew auf. Nicht selten werden Patienten nur lokal behandelt, obwohl eine Systemtherapie schon längst angezeigt wäre. Eine individualisiertes Therapiekonzept und eine kontinuierliche Betreuung des Patienten sind gleichermaßen unerlässlich, um den Patienten wieder ein Leben ohne Schuppenflechte zu ermöglichen. ◀



BESTLAGE: MEDPOINT-ÄRZTEZENTRUM WÄHRING

Moderne Timesharing-Ordinationen vis-à-vis vom AKH zu vermieten! Geeignet für alle Fachrichtungen. Voll möbliert, inkl. Empfang, Terminvereinbarung, Marketing, div. Serviceleistungen. Eröffnung März 2010. Mieten Sie, so viel Sie brauchen, aber nicht mehr, als Sie benötigen! Besuchen Sie unsere Infoabende! Termine unter www.medpoint.at

A-1180 WIEN | ANTONIENGASSE 1
TELEFON: 0676/37 24 586
E-MAIL: ORDINATION@MEDPOINT.AT



Lisinopril HCT Sandoz®
Mehr für's Herz.

30 Stk. Lisinopril HCT Sandoz®
20 mg/25 mg
30 Tabletten
Zur Behandlung von Bluthochdruck
SANDOZ

Lisinopril HCT Sandoz® und Lisinopril Sandoz® gibt es jetzt für alle Wirkstärken in der 30-Stück-Packung – und das selbstverständlich auch in der grünen Box. Damit es Ihren Patienten noch mehr ans Herz wächst.

Fachkurzinformation siehe Seite 77

SANDOZ
Eine gesunde Entscheidung