

Versorgung der Psoriasis

Den gesamten Menschen im Blick

Die Behandlung der Psoriasis erfordert ein langfristiges Management und nicht nur eine einseitige Behandlung der Haut. Davon sind Fachleute heute überzeugt. Psoriasis ist keineswegs nur ein Problem an der Haut.

Bei einer Psoriasis sind entzündliche Vorgänge im Körper im Gange, die den ganzen Menschen betreffen können. Mediziner sprechen deshalb von einer systemischen Erkrankung. Das kann eine ganze Reihe von Begleiterkrankungen (Komorbiditäten) wie Psoriasis-Arthritis, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, das metabolische Syndrom, entzündliche Darmerkrankungen oder auch Depressionen nach sich ziehen (siehe Abb. 1).

Psoriasis managen

„Deshalb ist es so wichtig, nicht nur die Hauterscheinungen zu behandeln, sondern alle Aspekte mit im Blick zu haben“, sagt Prof. Dr. Ulrich Mrowietz, Leiter des Psoriasis-Zentrums in der Hautklinik des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein (UKSH) in Kiel. Er hat dafür eine Formulierung geprägt: die Psoriasis managen. In der Kieler Psoriasis-Ambulanz wird dieses Management seit Jahren erfolgreich umgesetzt. „Wir schauen uns den gesamten Menschen an, untersuchen seine Haut und prüfen, ob Begleiterkrankungen bereits vorliegen. Und wir versuchen, Auslösefaktoren zu identifizieren und zu beseitigen“, informiert der Kieler Dermatologe. Von diesen Auslösefaktoren (Triggerfaktoren) sind heute eine ganze Reihe bekannt. Dazu gehören Rauchen, Alkohol, Übergewicht, Infektionen und Stress. „Deshalb kann es sein, dass wir bei Bedarf über Programme zur Raucherentwöhnung oder zum Abnehmen mit den Patienten reden. Manchmal ist auch eine Überweisung zum Zahnarzt fällig“, sagt



Prof. Mrowietz. Denn dass eine Entzündung des Zahnfleisches ein Auslösefaktor für Psoriasis sein kann, hat eine dänische Studie inzwischen belegt. Auch Stress kann ein Auslösefaktor sein. Sollte Stress bei einem Patienten eine Rolle spielen, wird ein Psychologe in das Management des Psoriasis-Patienten mit eingeschaltet.

Aufklärung macht Offenheit

„Die Patienten sind häufig sehr erstaunt, welche Zusammenhänge es gibt und

welche bei ihnen eine Rolle spielen“, berichtet Prof. Mrowietz. Er hat festgestellt, dass die meisten Patienten sehr froh darüber sind, wenn sie allumfassend untersucht werden, auch wenn die Ergebnisse unangenehm sind. Nach einer gründlichen Aufklärung herrscht dann bei den Patienten eine große Offenheit dafür, die festgestellten Auslösefaktoren abzustellen.“

In Kiel haben Mitarbeiter von Prof. Mrowietz beispielsweise ein Programm zum Abnehmen mit dem Namen „Mein BeWegbereiter“ entwickelt. Ab einem Body-Mass-Index (BMI) von 40 hilft das Kieler Adipositaszentrum. Prof. Mrowietz weiß, wie schwer es ist, abzunehmen oder mit dem Rauchen aufzuhören. „Viele Patienten finden im Alltag für sich nicht den Weg.“ Trotzdem ist es wichtig, die Patienten aufzuklären und ihnen Hilfen anzubieten. Dass Entzündungen am Zahnfleisch eine Wirkung auf die Psoriasis haben können, ist für viele Patienten gänzlich neu. „Bei manchen ist es nur die Angst vorm Zahnarzt, die zu diesem Auslösefaktor beigetragen hat.“

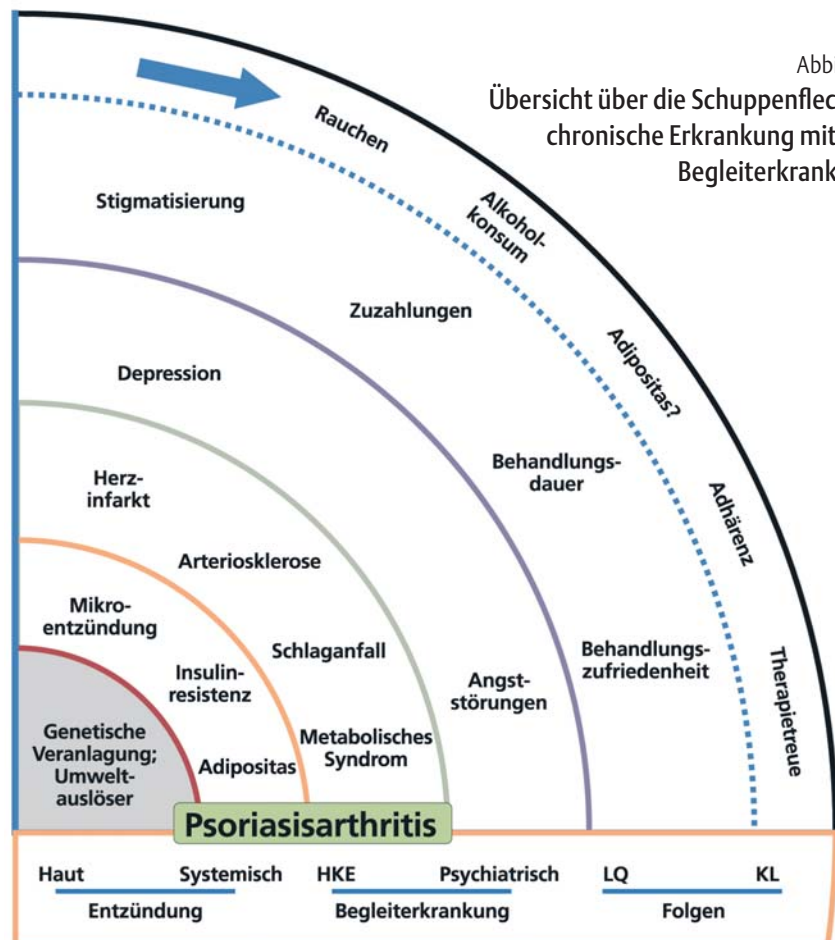


Abbildung 1
Übersicht über die Schuppenflechte als chronische Erkrankung mit vielen Begleiterkrankungen

HKE, Herz-Kreislauf-Erkrankungen; LQ, Lebensqualität; KL, Krankheitslast; Quelle: Mrowietz et al. 2014

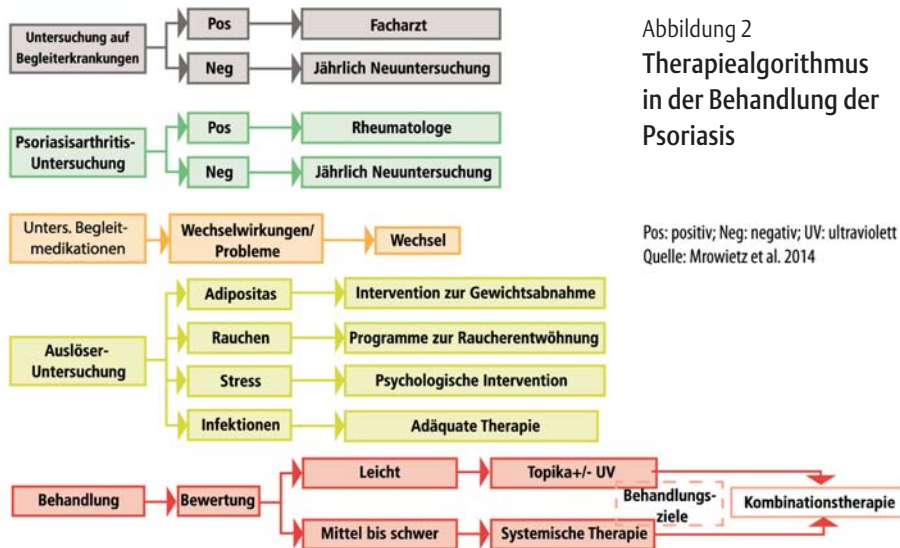


Abbildung 2
Therapiealgorithmus
in der Behandlung der
Psoriasis

Pos: positiv; Neg: negativ; UV: ultraviolett
Quelle: Mrowietz et al. 2014

Psoriasis versorgende Dermatologen verfahren bei der Diagnose und Therapie nach bestimmten, genau festgelegten Einzelschritten (Algorithmen) (siehe Abb. 2). Somit kann kein Aspekt, der im Zusammenhang mit der Psoriasis auftreten könnte, übersehen werden.

Sind die Patienten in der Psoriasis-Ambulanz der Uni-Hautklinik in Kiel therapeutisch gut eingestellt, müssen sie allerdings zum weiteren Management zurück zum niedergelassenen Dermatologen. „Das geht leider nicht anders, weil wir hier sonst große Engpässe bekommen“, sagt Prof. Mrowietz. Im Idealfall übernimmt der Hautarzt das begonnene Psoriasis-Management, indem er die Haut behandelt und zudem weiterhin die Auslösefaktoren und die Begleiterkrankungen im Blick behält. Bei Bedarf überweist er dann in die zuständigen Fachbereiche, wie etwa in die Rheumatologie oder in die Kardiologie. Der Kieler Dermatologe weiß allerdings, dass dieses umfangreiche Management von vielen seiner Fachkollegen nicht durchgeführt wird. „Es ist heute für Dermatologen nicht möglich, Vollversorger für alle Hauterkrankungen zu sein.“

Deshalb ist es für die Patienten wichtig, einen Dermatologen zu finden, der mit dem Psoriasis-Management vertraut ist. Ein Ärztereister mit Dermatologen und Rheumatologen in Deutschland, die über ihr Therapieangebot für Psoriasis-Patienten beziehungsweise Patienten mit

Psoriasis-Arthritis Auskunft geben, kann in der Geschäftsstelle des DPB nachgefragt werden. Eine weitere Möglichkeit ist der Blick auf die Internetseite des PsoNet – Regionale Psoriasisnetze in Deutschland (www.psonet.de). Ziel dieses Netzwerkes ist es, die Versorgungsqualität von Psoriasis-Patienten zu verbessern. Das geschieht durch Kooperation zwischen Kliniken und Praxen sowie mit verschiedenen ärztlichen Disziplinen und Fortbildungen. Über eine Suchfunktion erfährt der Patient, wo sich in seiner Nähe ein Dermatologe befindet, der dem Netzwerk angeschlossen ist.

Prof. Mrowietz ist zuversichtlich, dass sich die Einsicht in die Notwendigkeit eines Psoriasis-Managements gegenüber einer reinen Behandlung der Hauterscheinungen langfristig durchsetzen werde. Hoffnungsvoll in diesem Zusammenhang stimme ihn die Tatsache, dass die zwei hier gezeigten Abbildungen, die von ihm entwickelt wurden, in den „Globalen Bericht zur Schuppenflechte“ aufgenommen wurden.

Diese Publikation hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) 2016 veröffentlicht. Darin erkennen die Mitgliedstaaten Psoriasis als eine schwerwiegende, nichtübertragbare Erkrankung weltweit an. Die Schuppenflechte steht damit auf gleicher Stufe wie Atemwegserkrankungen, Dia-



betes, Herz-Kreislaufkrankungen und Krebs. „Durch die WHO-Resolution ist die Schuppenflechte auf die politische Ebene gerückt. Aber bis es zu einer flächendeckenden Umsetzung der neuesten Erkenntnisse kommt, werden noch etliche Jahre vergehen“, ist sich der Experte Mrowietz sicher. (am) ■

Flop: Online-Videosprechstunde

Der Berufsverband der Deutschen Dermatologen (BVDD) begrüße zwar die Aufhebung des Fernbehandlungsverbotes durch den 121. Deutschen Ärztetag (DÄT). Die Einführung der Online-Videosprechstunde in ihrer jetzigen Form halte der BVDD jedoch für gescheitert. Dies belegten aktuelle Daten zur realen Nutzung. Demnach würden Videosprechstunden von Ärzten bundesweit so gut wie nicht erbracht. ■

Orale PUVA-Therapie

Zum Arsenal der therapeutischen Möglichkeiten der Besserung einer Psoriasis zählt auch die orale PUVA-Therapie. Bei dieser Therapie werden Tabletten eingesetzt, die Meladinine enthalten. Damit wird die Haut lichtempfindlicher auf die UVA-Strahlung, die letztendlich die Besserung der Psoriasis bewirkt. In Deutschland werden die Tabletten nicht mehr angeboten. Dennoch kann die Therapie weiterhin durchgeführt werden. Auf die individuelle Verordnung einer Ärztin bzw. eines Arztes kann der Apotheker Meladinine-Tabletten (10 mg/Tablette) nach § 73 Absatz 3 Arzneimittelgesetz importieren. Die Tabletten sind in Frankreich verkehrsfähig und können deshalb über internationale Arzneimittelimporteure dort bezogen und importiert werden. ■