

# Selbsthilfegemeinschaft Haut e.V.

Hautkrebs, Berufsdermatosen und weitere Hauterkrankungen

## Psoriasis – Grundzüge der Diagnostik und Behandlungsmöglichkeiten

Die Psoriasis ist eine genetische determinierte Erkrankung, die bereits im Altertum bekannt war. Sie ist eine chronisch rezidivierende entzündliche Erkrankung, bei der die Hautzellen sich schnell teilen, so dass es zu schuppigen Plaques kommt, die die Patienten in ihrem Aussehen und in ihren sozialen Kontakten extrem behindert. Sie beginnt meist im früheren Erwachsenenalter. Heute wissen wir, dass die Psoriasis nicht nur eine Hauterkrankung ist, sondern als Systemerkrankung angesehen werden kann, bei der immunologische Dysfunktionen die vielfältigen Erscheinungsbilder der Psoriasis hervorrufen. So kennt man bei der Psoriasis viele Unterformen.

Die Psoriasis ist eine häufige Erkrankung, etwa 2 bis 4 % aller Menschen in unseren Breitengraden leiden an einer Psoriasis. Die Ausprägung ist jedoch sehr unterschiedlich. Während einige Patienten lediglich einige wenige münzgroße schuppige rote Herde aufweisen, sind andere Patienten am ganzen Körper betroffen. Auch kommen bei besonders schweren Fällen pustulöse Formen vor und wenn Hände und Füße betroffen sind, schränkt dies die Patienten nicht nur kosmetisch und in ihrem Aussehen ein, sondern auch in ihren täglichen Handhabungen, was zur Berufsunfähigkeit führen kann.

Die Psoriasis kann alle Hautstellen betreffen, wobei wir sogenannte Prädispositionsstellen kennen, an denen diese Herde bevorzugt auftreten. Unter anderem sind dies Knie, Ellenbogen, Kopfbereich und unterer Rücken. Bei den schwersten Fällen kann der gesamte Körper gerötet und mit silbrig kleiefförmiger Schuppung bedeckt werden. Diese betroffenen Menschen trauen sich oft nicht mehr auf die Straße. Ein oft in den Lehrbüchern weit unterschätztes Syndrom ist der Juckreiz, der mit der Psoriasis einhergehen kann, jedoch nicht jeden Psoriater befällt.

Besonders unangenehm sind die Erscheinungen an den Nägeln, da diese oft schwer zu therapieren sind. Häufig mit der Haut-Psoriasis vergesellschaftet, ist eine Gelenkmanifestation, die sogenannte Psoriasis-Arthritis. Hier arbeiten Dermatologen mit Rheumatologen bei der Betreuung dieser Patienten zusammen.

### Therapie

Wohl kaum eine Erkrankung der Haut bietet so viele therapeutische Möglichkeiten wie die Psoriasis, auch wenn eine Abheilung dem Patienten nicht versprochen werden kann. Das therapeutische Können eines Arztes liegt im Verständnis und in der sinnvollen krankheitsgerechten Anwendung der verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten. Oft kommen Kombinationstherapien zur Anwendung, da diese synergistische (zusätzliche) Effekte mit sich bringen unter Einsparung von Nebenwirkungen.

Wir kennen heute sehr gut wirksame Salbentherapien, z.B. Cignolin (Dithranol), Kortikosteroide, Vitamin D und dessen Derivate u.a. Wichtig bei der anfänglichen Behandlung ist jedoch die Abschuppung der Haut. Hier kommen Salicylsäure- und Harnstoffpräparate zur Geltung.

Seit vielen Jahrhunderten bewährt haben sich verschiedene Lichttherapien. Hier haben wir in den letzten Jahrzehnten auch entscheidende Fortschritte erlangt, da die unselektierte Sonnenbestrahlung durch hochspezifische Bestrahlungsqualitäten ersetzt werden konnte. Wir haben gelernt, welche Strahlen der Sonne besonders effektiv die Psoriasis unter Kontrolle zu bringen vermögen. Diese Bestrahlungen lassen sich dann mit verschiedenen anderen Medikamenten kombinieren und die Effektivität somit steigern. Bestrahlungstherapie steht somit im Zentrum der Psoriasis-Behandlung.

Im Zusammenhang mit der Bestrahlungstherapie muss auch die Klimatherapie erwähnt werden. Der therapeutische günstige Einfluss von Salzbädern im Meer mit Sonnenbestrahlung bestätigt dies sowohl am Toten Meer, als auch an sonnenreichen Meeresküsten. Die Behandlung am Toten Meer hat noch den Vorteil, dass die UV-Strahlung dort aufgrund der tiefen Lage einen besseren antipsoriatischen Effekt hat als in anderen Klimazonen. Die Abheilungsraten dort betragen 70 bis 80 %, wenn die Behandlung sorgfältig und programmiert abläuft. Leider ist auch dies nicht eine dauerhafte Abheilung, sondern es treten nach 6 bis 8 Monaten häufig wiederum Schübe der Grunderkrankung auf.

In den letzten Jahren konnten verschiedene systemische Therapieoptionen entwickelt werden, die bei schweren Psoriasisformen zum Einsatz kommen: Es handelt sich hier um Substanzen wie Methotrexat, Ciclosporin, Aziretin, Fumarsäureester, die sämtliche auch bestimmte Nebenwirkungen haben und deren Einsatz sorgfältig abgewogen werden muss.

Durch die Erforschung der Pathogenese konnten sogenannte Biologicals speziell für die Psoriasis entwickelt werden. Diese hochwirksamen Medikamente, die extrem teuer sind und unter anderem auch schwere Nebenwirkungen mit sich bringen, müssen jedoch als Medikamente der letzten Wahl gesehen werden, wenn alle anderen Optionen versagt haben. Der Grund hierfür ist, dass wir noch nicht lange genug Erfahrung mit diesen Medikamenten haben und somit die Langzeitwirkungen nicht genau einschätzen können. Versteckte Infekte oder die Entwicklung von Tumorerkrankungen lassen sich noch nicht genau abschätzen nach langjährigem Gebrauch von Biologicals. Der große Vorteil der Biologicals besteht in der Applikation, so z. B. zweimal pro Woche eine subkutane Spritze, die dann auf das gesamte System, also z. B. sowohl auf die Haut als auch auf eine mögliche Psoriasis-Arthritis wirken.

Es ist ein alter Traum aller Betroffenen von den täglichen Einsalben und aufwendigen Therapieschemata weg zu kommen. Wir müssen aber darauf achten, dass der Preis für diese Vereinfachung nicht monetär zu hoch ist.

Prof. Dr. med. Percy Lehmann  
Direktor des Zentrums für Dermatologie,  
Allergologie und Dermatochirurgie  
-Kompetenzzentrum Hautkrebs-  
Helios Klinikum Wuppertal