

Fehlfunktion der Haut

Schuppenflechte. Psoriasis ist eine chronische Krankheit, die weitere gesundheitliche Probleme mit sich bringt. Aber sie ist therapierbar.



Für die Betroffenen ist es mehr als eine Diagnose, es ist es ein schwerer Schicksalsschlag. Wer an Psoriasis erkrankt, leidet nämlich nicht nur an den roten, schuppigen und juckenden Hautquaddeln, die sich vornehmlich an Ellbogen oder Schienbeinen zeigen. Er sieht sich auch unangenehmen Fragen ausgesetzt, fühlt sich von der Gesellschaft ausgegrenzt. Und der Leidensdruck wird erhöht, wenn sich Begleiterkrankungen einstellen. „Schuppenflechte ist eine chronische, genetisch basierte Krankheit, die zugleich eine Systemerkrankung ist“, betont Johannes Neuhofer, Hautarzt und Präsident des Be-

rufsverbandes österreichischer Dermatologen. „Äußere Anzeichen sind ziegelrote Hautflächen mit grober, silbriger Schuppung, sehr oft begleitet von Systemerkrankungen wie hohem Blutdruck, Fettleibigkeit, Stoffwechselerkrankungen oder Arthritis.“

Rund 250.000 Menschen in Österreich sind an Psoriasis erkrankt, weltweit sind es 125 Millionen. Studien zeigen, dass sich die Erkrankung bei dreiviertel der Patienten erstmals vor dem 40. Lebensjahr zeigt. Auch Kinder erkranken an Schuppenflechte (mehr dazu auf Seite 7). „Bei ihnen funktioniert sozusagen das Förderband der Haut nicht“, erklärt Johannes Neuho-

fer. „Gesunde Haut erneuert sich etwa alle 28 Tage, bei Psoriatikern wird dieser Vorgang innerhalb weniger Tage abgespült, wodurch wichtige Zwischenschritte fehlen.“ Die genaue Ursache ist noch nicht geklärt, aber ein fehlgesteuerter Fumarsäure-Stoffwechsel, der für die Zellstoffvorgänge im Menschen zuständig ist, dürfte seinen Teil dazu beitragen. Dadurch teilen sich die Zellen der Oberhaut exzessiv, Entzündungen kommen hinzu, wodurch es zu den schuppigen Hautstellen kommt.

Verlauf der Erkrankung
Die Schuppenflechte wurde 2014 von der Weltgesundheits-

organisation WHO als nichtinfektiöse, besonders schwere Krankheit eingestuft, auf deren Behandlung größtmögliche Aufmerksamkeit liegen sollte. Der Grund liegt in der erwähnten Co-Morbidität, also dem gleichzeitigen Auftreten von Adipositas, Morbus Crohn, Gelenkverformungen oder Fettleber, sowie in der großen psychischen Belastung, die bis zu Depressionen führen kann. Die Psoriasis verläuft in Schüben – es kann auch beschwerdefreie Zeit zwischen den einzelnen Ausbrüchen liegen. „Mittlerweile ist klar, dass verschiedene Stimulanzien die Psoriasis anfeuern können“, sagt der Derma-

tologe. „Die Schuppenflechte wird durch psychische Probleme provoziert, etwa Stress, Angst, auch durch ungesunde Ernährung und zu viel Alkohol. Klassischerweise kommt es auch nach einem grippalen Infekt oft zu einer sogenannten Psoriasis guttata.“ Es handelt sich dabei um eine Sonderform der Schuppenflechte, bei der die Hautläsionen wie Wassertropfen über den Körper verteilt auftreten. Besonders häufig sind Kinder betroffen. „Gerade weil Psoriasis durch verschiedene Einflüsse ausgelöst werden kann, ist eine Lebensstiladaptation der Betroffenen wichtig“, betont Johannes Neuhofer. „Ich rate mei-

SCHUPPENFLECHTE (PSORIASIS)...

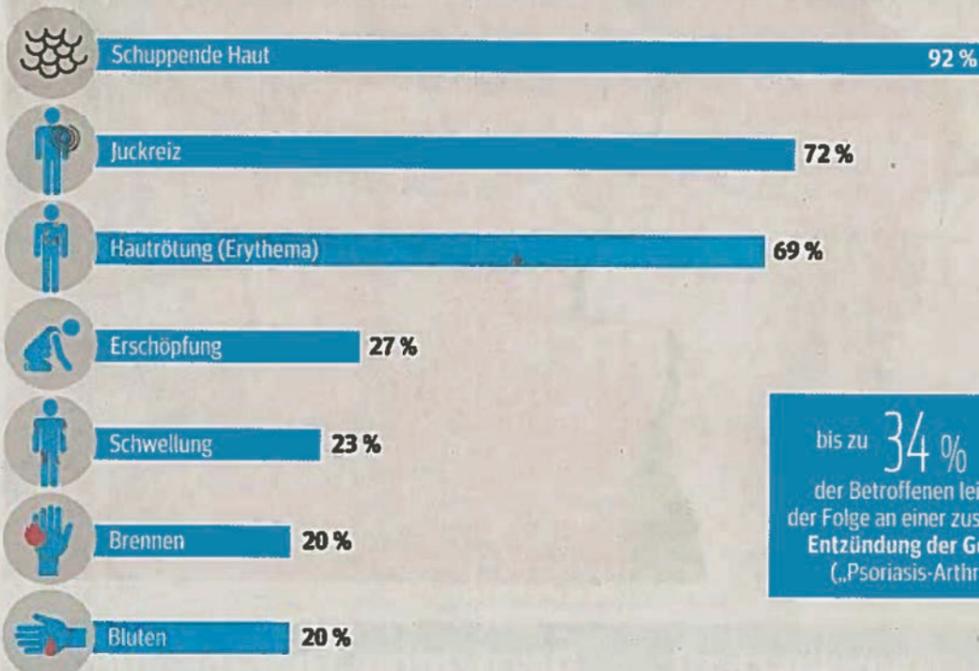
... ist eine nicht-ansteckende, entzündliche Hautkrankheit.

... betrifft als Systemerkrankung häufig auch andere Organe – vor allem Gelenke, Augen, Gefäßsystem, Herz.

... ist laut Weltgesundheitsorganisation WHO eine der schwersten nichtinfektiösen Krankheiten der Welt.

1 bis 3 % der Bevölkerung sind betroffen bis zu 250.000 Menschen in Österreich 125 Mio. Betroffene weltweit

DIE HÄUFIGSTEN SYMPTOME



bis zu 34 % der Betroffenen leiden in der Folge an einer zusätzlichen Entzündung der Gelenke („Psoriasis-Arthritis“)

Auslöser ist eine Fehlsteuerung des Immunsystems.

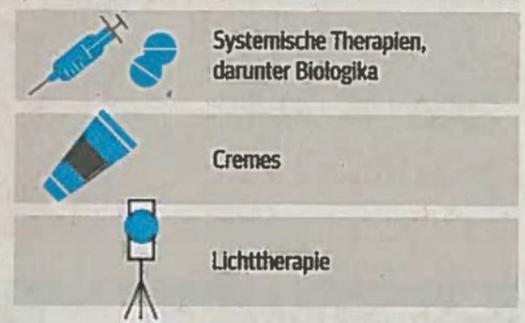
28 Tage benötigt gesunde Haut, um sich zu erneuern. 3–5 Tage dauert dieser Prozess bei Psoriasis-Patienten. Die Folge: „Verpanzerung der Haut“, sichtbare Schuppenflächen.

60 bis 70 % der Fälle treten vor dem 40. Lebensjahr auf (Typ I)

95 % der Patienten und Dermatologen sehen die „Erscheinungsfreiheit“ (keine Symptome) als eines der wichtigen Therapieziele.

Die Krankheit ist gut behandelbar, aber nicht heilbar.

THERAPIEANSÄTZE



Grafik: Schimper | Quellen: KURIER, PSO-Austria, GfK Switzerland, WHO

„Disease-Management-Programm für Psoriasis wäre wünschenswert“

Wo sehen Sie als Allgemeinmediziner die Rolle des Hausarztes bei der Behandlung von Psoriasis-Patienten?

Erwin Rebhandl: Hausärzte sollten bei Vorsorgeuntersuchungen immer auch die Haut im Auge behalten und allfällige Veränderungen von Spezialisten abklären lassen. Die Psoriasis ist eine Erkrankung, die den gesamten Körper befallt. Es ist die Aufgabe der Allgemeinmedizin, dementsprechend Therapien einzuleiten.

Dr. Erwin Rebhandl, Allgemeinmediziner und Präsident der Initiative AM plus



Psoriasis ist also Therapietreue sehr wichtig, da moderne Behandlungen die Erkrankung tatsächlich hintanhaltend und rückbildend können.

Wäre ein strukturiertes Betreuungsprogramm wünschenswert?

Leider gibt es für Psoriasis kein Disease-Management-Programm. Aber, es wäre sinnvoll und auch ökonomisch wertvoll, wenn der Hausarzt bei allen chronischen Erkrankungen eingebunden ist. Schließlich führt er die Basisbetreuung der Patienten durch und begleitet in Absprache mit dem Spezialisten die Therapie.

Der Hausarzt leitet also interdisziplinäre Behandlungen ein?

Im Falle der Multi-Morbidität ist das eines unserer Haupttätigkeitsfelder. Es ist unsere Rolle als Hausarzt, dass wir den Patienten bei der Therapie begleiten und ihn regelmäßig zu den jeweiligen Spezialisten weiterleiten. Gerade bei der

FOTOS: POSITIVE FOCUS/ISTOCKPHOTO.COM, MESC, APS/USA, MARIA TRAUER

nen Patienten: lebt's g'sund, lebt's entspannt. Wer vernünftig und mit einer gewissen Lockerheit lebt, der unterstützt seine Haut schon sehr.“

Hilfe suchen

So wichtig wie ein gesunder Lebensstil ist eine individuell zusammengestellte Therapie. Zwar gibt es zum jetzigen Standpunkt keine dauerhafte Heilung, aber viele Formen der Behandlung. „Durch die moderne Medizin kann man heutzutage durchaus einen erscheinungsfreien Zustand erreichen“, betont Johannes Neuhofer. „Das ist unser Ziel und durch die neuen Therapiemöglichkeiten durchaus gegeben.“ Da der Verlauf, die Ausprägung und Begleiterkrankungen unterschiedlich ausgeprägt sind, ist auch jede Behandlung unterschiedlich (mehr dazu auf Seite 6). „Früher ist es immer wieder vorgekommen, dass die Betroffenen frustriert waren, weil sie kein Ergebnis gesehen haben“, weiß der Dermatologe aus eigener Erfahrung. „Heute gibt es neue Möglichkeiten, die zu mehr Lebenswillen führen. Zum Glück schreitet die moderne Medizin ja stetig voran.“

— ANJA GEREVINI

SIE HAT SCHUPPENFLECHTE. UND KEINER SIEHT ES.

Suchen auch Sie den Weg zu erscheinungsfreier Haut?

Fragen Sie Ihren Hautarzt nach der für Sie geeigneten Therapiemöglichkeit.

Hier finden Sie Adressen zu Hautärzten sowie Informationen zu aktuell zur Verfügung stehenden Behandlungsmöglichkeiten. Ihr nächster Schritt zu mehr Erscheinungsfreiheit.

www.meinziel-erscheinungsfrei.at



„Die Schuppenflechte kann dank neuer Medikamente gut behandelt werden.“

Dr. Johannes Neuhofer

Kooperationspartner der Initiative „Psoriasis“



ÖSTERREICHISCHE APOTHEKERNKAMMER



Unterstützer der Initiative „Psoriasis“

PP-IX-AT-0117 November 2017

Man muss sich mit sich auseinandersetzen“

offene. Café-Puls-Moderatorin Bianca Schwarzjürg lebt seit 20 Jahren mit Psoriasis und hat ihre eigene Strategie, mit der Krankheit umzugehen

Erinnern Sie sich noch an den Moment, als Sie die ersten Symptome bei sich entdeckt haben?

Bianca Schwarzjürg: Das erste Mal bemerkt habe ich es in der Schule. Ich glaube, so ein Jahr vor der Matura, mit 17. Ich bin in der Klasse gesessen und habe mich ständig am Hals und am Kopf gekratzt. Meine Mitschüler, die hinter mir gesessen sind, haben mich darauf angesprochen. Die Stellen waren schuppig, trocken und rot. Ich dachte zuerst, ich habe einfach trockene Kopfhaut. Zur selben Zeit war ich damals bei meinem ersten Opernball und wollte meine Haare hochstecken. Das ging nicht, weil mein Haaransatz knallrot war. Danach bin ich zum Hautarzt, weil mir klar war, dass das nicht normal war. Dort haben sie dann die Diagnose Psoriasis gestellt.

Ist in Ihrer Familie auch jemand an Psoriasis erkrankt?

Nein, ich bin die Erste in meiner nahen Familie. Also zwischen Mama, Papa, meiner Schwester und mir. Vielleicht hat es irgendjemand in der entfernten Verwandtschaft, aber das weiß ich nicht.

Was waren Ihre ersten Gefühle und Gedanken nach der offiziellen Diagnose?

Ich habe mich zuerst wirklich nicht ausgekannt und begonnen, Bücher sowie Broschüren darüber zu lesen. Meine große Angst war damals, dass es ab jetzt schlimmer wird und sich ausbreitet. Ich habe dann relativ schnell gelernt, dass ich auf meine Ernährung achten muss und Stress schlecht für mich ist. Das habe ich vor allem während meiner Maturazeit gemerkt. Es ist aber nicht so, dass mich die Krankheit im Alltag behindert oder ich mich nicht mehr vor die Türe traue.

Sie haben also eine schwächere Form der Psoriasis?

Ja, genau. Ich habe das große Glück, dass nicht mein ganzer Körper befallen ist, sondern nur gewisse Stellen, wie beispielsweise hinter dem Ohr, an den Ellbogen oder hinten am Haaransatz.

Wie war die erste Zeit mit der Krankheit für Sie?

Ich habe in der ersten Zeit eine Lichttherapie gemacht. Dafür gab es damals nur ein paar Plätze in Österreich. Natürlich wollten alle in meiner Klasse wissen, wie das ist und was ich mache. Gerade, wenn man 17 ist und erwachsen wird, will man gefallen und auch schön aussehen. Ich habe mir damals schon oft gedacht, ob man meine roten Stellen sieht und ich meine Haare jetzt nicht lieber offen tragen soll. Für Außenstehende sieht es ja eher nach Schuppen aus und damit assoziieren viele eine gewisse Ungepflegtheit.

Wie behandeln Sie Ihre Krankheit aktuell?

Auf der einen Seite versuche ich, wirklich wenig Alkohol zu trinken, nicht zu rauchen und gesund zu leben. Man merkt einen extremen Unterschied durch die richtige Ernährung. Sonst verwende ich nur Cremes und versuche, keine schweren Medikamente zu nehmen, wenn ich es nicht wirklich unbedingt brauche. Ich bin sehr zufrieden mit einer Creme aus Vitamin D und Harnstoff. Im Sommer tut mir das Meerwasser auch sehr gut.

Hat es Phasen in Ihrem Leben gegeben, wo Cremes nicht mehr ausgereicht haben?

Ja, das hat es gegeben. Während meines Studiums oder in der Maturazeit ist es viel schlechter geworden und da mussten wir es auch mit schweren Substanzen behandeln. Da war es laut meiner Erfahrung immerso, dass es im ersten Moment eine totale Erleichterung gab, aber als ich damit aufgehört habe, kam alles wieder stärker zurück. Das will ich nicht mehr und versuche, es daher anders in den Griff zu bekommen.

Bianca Schwarzjürg ist ihrem Publikum als Moderatorin auf PULS 4 bekannt. Dass sie seit 20 Jahren mit Schuppenflechte lebt, wissen allerdings nur die wenigsten



Haben Sie aufgrund Ihrer Krankheit negative Erfahrungen mit anderen Menschen gemacht?

Also ausgeschlossen oder gemieden wurde ich nie. Es gibt aber schon Aussagen, die wehtun. Seit 14 Jahren werde ich so gut wie jeden Tag geschminkt, egal ob für das Fernsehen oder Fotoshootings. Da gibt es Stylisten, die mir dann in der Maske sagen: „Oh mein Gott, du hast es gerade ur stark!“ Das finde ich sehr taktlos, weil ich es ja selbst weiß. Wenn man es zum ersten Mal sieht und nachfragt, ist das total okay. Aber wenn es jemand zum 50. Mal sieht und beim 51. Mal wieder kommentiert, dann empfinde ich das als unangenehm.

Leben Sie mit dem Gedanken, dass sich die Krankheit ausbreiten kann?

Wenn man gerade einen Schub hat, dann hat man schon Angst. Letzten Spätsommer bzw. Herbst war es besonders stark bei mir. Da habe ich vorne bei der Stirn am Haaransatz eine neue Stelle dazugekriegt. Damals bin ich gleich zu meiner Ärztin und die hat mir erklärt, dass es eine temporäre Ausprägung durch Heizungsluft oder Stress sein kann.

Psoriasis kann Folgeerkrankungen wie Arthritis oder Morbus Crohn mit sich ziehen. Denken Sie an so etwas?

Wenn man darüber liest, fängt man schon zu denken an. Ich bin aber davon überzeugt, desto mehr man sich Gedanken oder Angst macht, desto eher wird es passieren. Außer ein paar Ausreißern habe ich 20 Jahre gut mit der Krankheit gelebt. Da muss ich davon ausgehen, dass ich es gut im Griff habe. Ich glaube an die Kraft des positiven Gedankens.

Was geben Sie Betroffenen mit auf den Weg?

Es ist sehr wichtig, einen Arzt zu finden, mit dem man offen reden kann und der einen versteht. Bevor man schwere Medikamente nimmt, sollte der ganze Körper gut untersucht werden, um die Form und die Ausprägung der Psoriasis herauszufinden. Unbedingt in sich hineinhören und herausfinden, was mir gut tut und was nicht. Im Grunde muss man sich mit sich selbst auseinandersetzen und darf niemals verzweifeln. Ich hatte Phasen in meinem Leben, wo die Psoriasis viel stärker war. Es kann besser werden und man ist nicht alleine. – ELGIN FEUSCHAR



Den letzten schweren Schub erlebte Bianca Schwarzjürg im Spätsommer bzw. Herbst 2017 (l.). Ihre betroffenen Stellen sind die Ellbogen, der Haaransatz im

Die Kraft der Gemeinschaft

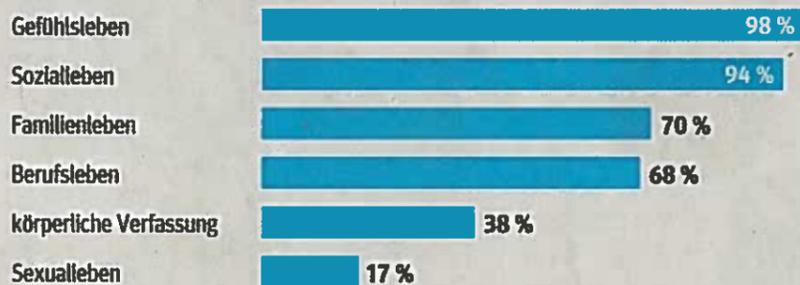
Selbsthilfegruppen. Der persönliche Austausch hilft den Betroffenen im Umgang mit der Erkrankung

PSORIASIS MACHT AUCH DIE SEELE KRANK

- 82% der Betroffenen leiden unter Diskriminierung und mangelnder Aufklärung in ihrem Umfeld
- 50% leiden unter mittlerer bis schwerer psychischer Belastung
- 44% der Betroffenen halten sich selbst für unattraktiv
- 55% glauben nicht, dass eine weitgehend symptomfreie Haut ein realistisches Behandlungsziel ist
- 70% der Betroffenen leiden unter Begleiterkrankungen
- 40% schämen sich für ihre Haut

AUSWIRKUNGEN AUF DIE LEBENSQUALITÄT

Prozentsatz von Patienten, bei denen diese Bereiche stark bzw. sehr stark negativ beeinflusst werden



70% der Patienten fühlen sich nicht ausreichend therapiert

Beeinflussung auf alltägliche Entscheidungen



45% wurden gefragt, ob sie ansteckend sind



40% werden angestarrt



14% geben an, dass man ihnen nicht die Hand schütteln will

LEBENSSTILFAKTOREN, DIE EINEN POSITIVEN EINFLUSS HABEN



ausreichend Bewegung



Rauchstopp



wenig Alkohol



ausgewogene Ernährung

Stress vermeiden



Übergewicht vermeiden

Grafik: Schimper | Quellen: GfK Switzerland, ÖGDV, WHO

Wenn abschätzende Blicke und das Gefühl von Ausgrenzung die Seele belasten, kann das zu Isolation und Depressionen führen. Über 80 Prozent der Psoriasis-Patienten berichten von Diskriminierung, die Hälfte von einer psychischen Belastung. Gespräche mit anderen Betroffenen und deren Angehörigen können hierbei helfen, die Diagnose Psoriasis besser verarbeiten zu können.

„Der größte Vorteil einer Selbsthilfegruppe ist sicherlich der Austausch“, sagt Gabriele Schranz. Sie ist Obfrau des Vereins pso austria, einer von zwei österreichweiten Vereinen, der sich seit 1981 um die Unterstützung von Psoriatikern bemüht und eine Selbsthilfegruppe in Wien sowie eine Untergruppe in Vorarlberg begleitet. Schranz sei selbst mit der Krankheit aufgewachsen, da bei ihrer Mutter in jungen Jahren die Krankheit diagnostiziert wurde und auch ihr Sohn davon seit seinem neunten Lebensjahr betroffen ist. Es sei ihr

eine Herzensangelegenheit, die Menschen mit Diagnose Psoriasis zu unterstützen.

Auch wenn es seit den 80er-Jahren in der Forschung viele Fortschritte gegeben hat, so hätte das Miteinander auch heute noch einen besonderen Stellenwert im Umgang mit der Erkrankung. „Die Gruppen werden immer wichtiger, denn die Ärzte haben weniger Zeit, Ordinationen werden nicht mehr nachbesetzt“, stellt Schranz fest. Auch Apothekern würde als Bindeglied zwischen Patient, Arzt und Medikamentenberatung eine bedeutende Rolle zuteil. Aber weder Ärzte noch Apotheker können das lockere Miteinander und den Austausch von Informationen über Kuraufenthalte und neue Medikamente ersetzen.

Hilfe für alle Altersstufen
Viele Betroffene würden sich erst für eine Selbsthilfegruppe interessieren, wenn Ärzte nicht mehr weiterhelfen können und die Verzweiflung groß ist. „In den ersten Telefongesprächen

geht es oft gar nicht darum, was man machen kann, sondern nur darum, dass jemand zuhört und Hilfe anbietet“, berichtet die Obfrau. Neben den Gesprächsgruppen organisiert Schranz auch Informationsveranstaltungen mit Fachvorträgen, einen Youngsters Day für Familien mit von Psoriasis betroffenen Kindern sowie einen jährlichen Patienteninformationstag, der heuer am 13. Oktober im Tech Gate Vienna stattfinden wird. Schranz appelliert vor allem an die jungen Betroffenen, die sich oft nur über das Internet über die Krankheit informieren würden, weil sie sich unter einer Selbsthilfegruppe etwas Konservatives, Altbackenes vorstellen. Dem möchte Schranz vom pso-austria-Verein mit einer WhatsApp- und Facebook-Gruppen entgegenwirken, um noch mehr Patienten zu erreichen.

Ein besonderes Angebot bietet der Verein noch: An der Alten Donau in Wien liegt ein Naturbad, in dem sich Vereins-



Gespräche mit anderen Betroffenen helfen vielen Patienten, mit der Krankheit zurechtzukommen

mitglieder und deren Angehörige ohne ablehnende Blicke von anderen Badegästen entspannen können. Denn auch heute komme es in Österreich noch vor, dass Psoriasis-Betroffene wegen Beschwerden vom Badeleiter aus dem Freibad eskortiert werden, meint Schranz bedrückt. Daher wird sie weiter für mehr Anerkennung in der Gesellschaft und die Unterstützung für Psoriatiker kämpfen, wengleich sie die Vereinsarbeit mit der für eine kleine Firma vergleicht.

- JULIA GSCHMEIDLER

Anlaufstellen

Selbsthilfegruppen

PSO-Stammtisch Wien am 7. 2. 2018, 18 Uhr
Martha Frühwirt Zentrum, Obere Augartenstraße 26-28/1.18, 1020 Wien

ForumPsoriasis-Stammtisch jeden 3. Mittwoch im Monat um 18 Uhr, Restaurant Schabanack, Leopoldauerplatz 90, 1210 Wien

Selbsthilfegruppe Vorarlberg jeden 2. Dienstag im Monat im Stadtteilzentrum Mariahilf, Clemens-Holzmeister-Gasse 2, 6900 Bregenz

Psoriasis-Ambulanzen

Wilhelminenspital der Stadt Wien
Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien (AKH)
Landeskrankenhaus Wr. Neustadt
Landeskrankenhaus St. Pölten
LKH Universitätsklinikum Graz



„Ich wünsche mir, dass es in jedem Landeskrankenhaus einen Informationstag gibt. Daran arbeiten wir.“

Gabriele Schranz, Vereinsobfrau von pso austria



Kein Halten vor dem Alter

Frühzeitig. Dermatologin Karin Jahn-Bassler erklärt, was Psoriasis für Kinder und Jugendliche bedeutet

Psoriasis kann auch bei den Kleinsten ausbrechen. Psoriasis guttata bei einem Kleinkind (u.), Untersuchung eines Plaques an dem Ellbogen (re.)



Psoriasis ist eine Krankheit, die in jedem Alter ausbrechen kann und das Leben der Betroffenen nachhaltig verändert. Umso heikler ist die Krankheit bei Kindern und Jugendlichen, da hier medizinische Maßnahmen für die Zukunft gesetzt werden müssen, mit denen die Patienten gut leben können.

Nicht die Norm

Wenn die Wiener Dermatologin Karin Jahn-Bassler in ihrer Ordination junge Patienten mit Psoriasis behandelt, ist für sie jeder Fall eine sehr spezielle Angelegenheit. „Die Diagnostik von Psoriasis im Kindesalter ist sehr schwierig, da die Krankheit in diesem Alter selten auftritt und die Symptome im Vergleich zu den Erwachsenen sehr unterschiedlich sind. Es wird am Anfang oft mit einem Ekzem oder einer Kontaktallergie verwechselt, da sich Symptome wie Juckreiz und Rötungen ähneln“, erklärt die erfahrene Dermatologin.

Nichtsdestotrotz handelt es sich bei Psoriasis um eine Systemerkrankung, die eine eindeutige Diagnosestellung verlangt, um die richtige Behandlung zu beginnen. Wichtig ist laut Jahn-Bassler zu bedenken, dass sich das Erscheinungsbild im Alter verändern kann: „Die Plaques sind bei Kindern meistens nicht ganz so ausgeprägt wie bei Erwachsenen. Sie sind oft heller und kleiner und können in Kombination mit ekzematösen Läsionen vorkommen, was bei Erwachsenen eher selten auftritt.“

Ihre kleinste Patientin in Behandlung ist drei Jahre alt. Das junge Alter spiele bei der richtigen Behandlung eine große Rolle – nicht nur für die betroffenen Kinder, sondern auch für die Eltern. „Wenn ich bei einem jungen Patienten eine Psoriasis diagnostiziere, dann bereite ich die Eltern auf eine chronische Erkrankung vor, bei der nicht absehbar ist, dass es von selbst wieder ausheilt“, erklärt sie.

Warum mein Kind?

Kindliche Psoriasis ist eine chronische, manchmal mit schweren Komplikationen behaftete, entzündliche Hautkrankheit. Sie fällt unter die Kategorie der Systemerkrankungen und ist nicht ansteckend. Warum die Krankheit bei dem einen Kind ausbricht und bei einem anderen nicht, kann auch die medizinische Forschung auf diesem Gebiet nicht erklären: „Man weiß beispielsweise, dass ein Infekt ein Auslöser sein kann. Auch soziale Probleme und eine gewisse Genetik spielen hinein. Was die tatsächliche Ursache ist, kann man aber nicht genau sagen.“

So können Nasen- und Racheninfekte durch Streptokokken, psychologische Faktoren in Zusammenhang mit Stress oder ein Trauma Krankheitsschübe auslösen. Reibung und äußere Verletzungen führen zu einer Verschlechterung des Krankheitsbildes. Zusätzlich darf nicht davon ausgegangen werden, dass ein frühes Ausbrechen der Krankheit den Verlauf oder den Schwere-

grad beeinflusst. „Man kann auch nicht sagen, je früher die Krankheit ausbricht, desto stärker wird die Krankheit sein oder je eher wird sie abheilen. Solche Schlüsse kann man nicht ziehen“, sagt Jahn-Bassler bezüglich der vielen ungeklärten Grauzonen der Psoriasis in jungen Jahren.

Zeichen deuten

Die atypischen Psoriasisformen bei Kindern können dennoch in ein paar charakteristische Kategorien eingeteilt werden. Generell tritt Schuppenflechte vermehrt bei jungen Patienten im Gesicht- und im Genitalbereich auf. Am gängigsten ist die klassische Plaque-Psoriasis, die gerötete, schuppige, scharf begrenzte Stellen mit symmetrischem Befall vorweist. Die Schuppen sind bei Kindern oft dünner als bei Erwachsenen und haben kein typisch glänzendes Aussehen. Die Plaque-Psoriasis tritt häufiger im Gesicht der jungen Patienten auf und befällt typischerweise auch die Augenlider, was bei Erwachsenen ungewöhnlich ist.

Mit einer ebenfalls signifikanten Häufung tritt die Windelpsoriasis bei Säuglingen auf. Sie beginnt allgemein nach dem dritten Lebensmonat und zeigt eine begrenzte Rötung im Bereich des Gesäßes, welche sich auf angrenzende Hautpartien ausdehnt und eine tiefe, trocken-glänzende Fläche mit scharf begrenztem Rand (in Hosenform) bildet. Diese Psoriasisform kann durch Windelkontakt zusätzlich verschlechtert wer-

den. Im Anschluss entwickeln fünf bis 25 Prozent der Kinder innerhalb von zehn Jahren eine klassische Psoriasis. Oft wird bei Kindern und Jugendlichen auch Psoriasis guttata diagnostiziert. Diese Form erscheint ausschlagartig und besteht aus kleinen, diffusen Herden, die vorwiegend am Oberkörper und an den Extremitäten auftreten. Der Verlauf kann durch spontane Rückbildung innerhalb einiger Wochen oder aber auch durch den Übergang in eine chronische Psoriasis gekennzeichnet sein. Als Auslöser wird häufig ein Infekt der oberen Atemwege diagnostiziert.

Richtig behandeln

Bei der Behandlung sei es laut der Dermatologin wichtig, an die Zukunft zu denken und eine Therapiemöglichkeit zu finden, die auf Dauer keine Schäden verursache. „Die Behandlungsmöglichkeiten sind bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen prinzipiell

gleich, allerdings gehe ich mit den Präparaten bei jungen Patienten wesentlich sensibler um. Es ist ein großer Unterschied, ob ich einem 60-jährigen Patienten Kortison verschreibe oder einem Kleinkind, das noch sein ganzes Leben vor sich hat“, erklärt sie bezüglich ihrer Herangehensweise.

Bei besonders schweren Fällen geht die Dermatologin mit Einwilligung der Eltern in den sogenannten Off-Label-Bereich. Das bedeutet, dass sie das Arzneimittel außerhalb des zugelassenen Alters verschreibt: „Die Lichttherapie wäre so ein Fall, denn diese ist nur für Erwachsene zugelassen, hilft aber bei Kindern auch sehr gut.“

Auch die Eltern spielen laut der Expertin eine wesentliche Rolle, um die Psoriasis in den Griff zu bekommen. Eine gesunde, ausgewogene Ernährung, Bewegung und ein stabiles soziales Umfeld haben einen positiven Effekt auf den Verlauf der Erkrankung.

– ELGIN FEUSCHAR



„Die Therapie von Psoriasis bei Kindern ist sehr individuell. Gemeinsam mit den Eltern kann man es aber in den Griff bekommen.“

Dr. Karin Jahn-Bassler,
Fachärztin für Dermatologie in Wien

Der Weg zur passenden Therapie

Behandlungsziel. Es gilt, Beschwerden zu minimieren, die Haut zu pflegen und neue Schübe zu verhindern

Es gibt mittlerweile ein breites Spektrum an bewährten Behandlungen für Psoriasis, die einen sehr individuellen Therapieplan ermöglichen. Damit sind die Schübe und Ausformungen besser zu kontrollieren, was im besten Fall zu einer Beschwerdefreiheit führt. Der Therapieplan richtet sich in der Regel nach dem Schweregrad der Erkrankung sowie den Bedürfnissen des Patienten. Gerade bei chronischen Erkrankungen wie Schuppenflechte ist es wichtig, dass der Patient über seine Erkrankung genau Bescheid weiß und sich auch mit der Behandlung auskennt – keine Fragen sollten offen bleiben, so das Prinzip einer erfolgreichen Therapie.

Salben und Licht

Generell können drei Arten der Therapie unterschieden werden, die je nach Schweregrad oder auch in Kombination verordnet werden können. Bei leichter bis mittelschwerer Psoriasis kommen häufig äußerliche, sogenannte topische Behandlungen zum Einsatz. Das sind Cremes, Salben oder Lotionen, die auf die betroffenen Stellen aufgetragen werden. Die enthaltenen Inhaltsstoffe wirken in der Regel entzündungshemmend, schuppenlösend und regenerierend.

Die topische Therapie kann mit einer physikalischen Behandlung – wie Licht- oder Badetherapie – kombiniert werden. Bei der Lichttherapie wird die Haut sehr dosiert ultravioletter Strahlung mit unterschiedlicher Wellenlänge ausgesetzt. Die Strahlen haben eine entzündungshemmende Wirkung. Diese Form der Therapie wird besonders bei großflächiger Psoriasis eingesetzt. Bewährt hat sich auch die Bade-Licht-Therapie, die eine Kombination aus Solebädern und UV-B-Bestrahlung ist. Auch hier steht die Behandlung der Entzündung im Vordergrund.



Entzündungshemmend, schuppenlösend und beruhigend – spezielle Cremes und Lotionen helfen, die Symptome der Hautkrankheit zu lindern

Systemische Behandlung
Mittelschwere bis schwere Ausformungen der Schuppenflechte werden in der Regel mit Medikamenten behandelt, die auf unterschiedliche Weise das körpereigene Immunsystem unterstützen und damit den Entzündungsprozess dämpfen. Damit haben sie auch positiven Einfluss auf Begleiterkrankungen wie etwa Psoriasis-Arthritis. Die Medikamente können als Tabletten eingenommen oder als Injektionen verabreicht werden.

Seit einigen Jahren steht auch die Therapie mit Biologi-

ka zur Behandlung von Schuppenflechte zur Verfügung. Diese biotechnologisch hergestellten Medikamente unterdrücken das Immunsystem, indem sie gezielt in die fehlgeleitete Reaktion der körpereigenen Abwehr eingreifen (siehe Kasten).

Für eine erfolgreiche Behandlung ist der seelische Zustand genauso wichtig, wie die medikamentöse Therapie. Hauterkrankungen schlagen sich oft auch auf die Seele, was bis zum totalen Rückzug und zu Depressionen führen kann. Hier kann eine psychologische Unterstüt-

zung hilfreich sein, um positive Strategien zur Krankheitsbewältigung zu aktivieren.

Wenn es um die Behandlung von chronischen Erkrankungen geht, ist aber nicht nur die passende Therapie wichtig, sondern auch das Zusammenspiel von Arzt und Apotheker, die für Diagnose, Behandlung und als Ansprechpartner zur Verfügung stehen. Das Ziel der Behandlung ist immer, die Beschwerden zu minimieren und ein Fortschreiten der Erkrankung zu verhindern.

– DOROTHE RAINER

Biologika auch bei Psoriasis wirksam

Bei schweren Formen der Schuppenflechte, bzw. wenn gängige Behandlungen nicht ausreichend wirksam sind, werden seit einigen Jahren auch Biologika-Medikamente eingesetzt. Das Ziel einer solchen Therapie ist es, die körpereigenen Botenstoffe und Eiweiße zu ersetzen, zu ergänzen oder zu blockieren, um so krankhafte Prozesse aufzuhalten und heilsame Vorgänge im Körper anzustoßen. Wirksam sind sie bei chronisch-entzündlichen Erkrankungen wie Rheuma, Morbus Crohn und Psoriasis. Zeigt das Medikament Wirkung und wird es vertragen, kann es auch langfristig eingesetzt werden. Biologika werden als Infusion verabreicht oder unter die Haut gespritzt.

Enge Zusammenarbeit von Arzt und Apotheker

Interview. Apothekerkammerpräsidentin Dr. Ulrike Mursch-Edlmayr über erfolgreiche Behandlungen

Welche Rolle übernimmt der Apotheker bei der Behandlung von chronischen Hauterkrankungen wie Psoriasis?

Ulrike Mursch-Edlmayr: Haut ist ein zentrales Beratungsthema in den Apotheken. Gerade bei Hauterkrankungen ist ja Pflege besonders wichtig: durch wirkstoffhaltige und wirkstofffreie Salben, Cremes und Lotionen zur Therapie und Basispflege. Beratung zu diversen Themen wie Allergien, Fragen zu Inhaltsstoffen oder zu dermatologisch getesteten Kosmetika gewinnen immer mehr an Bedeutung.

Die Apotheke fungiert hier als Nahtstelle zwischen Fachärzten und täglichen Problemen der Patienten, denn: Eine Thera-

pie ist dann gut, wenn sie regelmäßig angewendet wird!

Das Teamwork zwischen Arzt und Apotheker ist bei der Behandlung besonders wichtig. Wie sieht die Zusammenarbeit aus?

Gesundheit ist Teamwork. Speziell bei chronischen Erkrankungen ist eine aktive Zusammenarbeit der Fachbereiche notwendig. Die magistrale Zubereitung von dermatologischen Präparaten in der Apotheke in enger Zusammenarbeit mit Hautärzten ist dabei sehr wichtig. Rund die Hälfte aller Verordnungen von Hautärzten sind magistral anzufertigen.

Werden Apotheker speziell für die

Problematik von Hauterkrankungen geschützt?

Durch unser sehr umfassendes Studium der Pharmazie sind wir bestens dafür ausgebildet, Psoriasis-Patienten zu beraten. Mit unseren 1400 Apotheken in Österreich und den fast 6000 Apothekerinnen und Apothekern bieten wir einen niederschwelliger Zugang und hohe Kompetenz in unmittelbarer Nähe für die betroffenen Menschen.

Was können Betroffene abseits der schulmedizinischen Behandlung noch tun, um die Begleiterscheinungen zu mindern und lindern?

Wichtig für Psoriasis-Patienten ist, auf einen gesunden Le-

bensstil zu achten. Rauchen und Alkohol zu meiden, physischen und psychischen Stress zu reduzieren und regelmäßigen körperlichen Betätigung nachzugehen. Absolut unerlässlich ist eine konsequente tägliche Basispflege mit passenden Pflegeprodukten.

Welche Kombinationen von Inhaltsstoffen haben sich bei Apothekenrezepturen zur Behandlung von Psoriasis denn besonders bewährt?

Bewährt haben sich keratolytisch wirkende Stoffe wie Salicylsäure und Harnstoff, die in erster Linie abschuppelnd wirken, sowie Weichmacher (Glycerol).



Welche neuen Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

In den vergangenen Jahren wurden viele neue Biologika für die systemische Anwendung entwickelt. Damit steht ein breites therapeutisches Portfolio zur Verfügung, die Chance auf Erscheinungsfreiheit ist damit für über 90 Prozent der Psoriaticker gegeben.

Dr. Ulrike Mursch-Edlmayr ist Präsidentin der österreichischen Apothekerkammer

– DR