

Systemerkrankung Schuppenflechte

Nicht ansteckend, wirksam behandelbar

Weltweit sind ca. 18 Millionen Menschen von Psoriasis betroffen, in Österreich rund 300.000. Oftmals wird das potenzielle Ausmaß der Krankheit unterschätzt: Denn Schuppenflechte ist mehr als eine Hauterkrankung. Als chronische Erkrankung kann sie weitere körperliche Beschwerden auslösen, wie zum Beispiel Arthritis. Zudem sind die Symptome für Betroffene häufig psychisch sehr belastend. Psoriasis ist nicht heilbar, aber auch nicht ansteckend und dank neuer Therapieoptionen gut behandelbar.

„Die Schuppenflechte ist eine komplexe chronisch verlaufende, entzündliche Erkrankung, die auf einer Störung des körpereigenen Immunsystems beruht“, erklärt Barbara Gruber, Oberärztin an der Abteilung für Haut- und Geschlechtskrankheiten am Klinikum Wels-Grieskirchen. „Durch diese Fehlsteuerung werden zu viele Abwehrzellen aktiviert, das Wachstum der Hautzellen beschleunigt sich stark. Hautzellen schichten sich auf, silbrig weiße Schuppen entstehen.“ Durch die entzündliche Reaktion rötet sich die Haut. Zu den Symptomen zählt unter anderem der Juckreiz, welcher den Betroffenen besonders zu schaffen macht.

Psoriasis kommt von „Jucken“

Die Bezeichnung Psoriasis hat ihre Wurzeln im altgriechischen Wort „psora“, was so viel wie „Jucken“ bedeutet. Die Erkrankung tritt in unterschiedlichen Ausprägungen auf. „Häufig ist die Psoriasis vulgaris vom Plaque-Typ mit silbrig glänzenden Schuppen“, so Gruber. „Plaques treten dabei an den Streckseiten von Knien und Ellenbogen, am unteren Rücken und an der behaarten Kopfhaut auf.“ Bis zu 90 Prozent aller Betroffenen leiden an dieser Form, laut Schätzungen zwei bis drei Prozent der

Österreicher. Weitere spezielle Formen der Schuppenflechte sind Psoriasis an Kopfhaut, Nagel oder in Körperfalten, die tropfenförmige und die pustelförmige Psoriasis. Um eine Differenzierung zu einem Ekzem oder einer Pilzinfektion festzustellen, sind Untersuchungen durch den Facharzt wichtig.

Ursachen und Auslöser

Mit hoher Wahrscheinlichkeit ist Psoriasis genetisch bestimmt, aber auch der Einfluss von Umweltfaktoren spielt eine große Rolle. Triggerfaktoren für das erstmalige Auftreten der Symptome bzw. für weitere akute Schübe sind zum Beispiele hormonelle Umstellungen im Körper, wie in Pubertät oder Wechsel, Medikamente, Infektionen, Operationen, Traumata und mechanische Reize, wie Schnittwunden, Abschürfungen und Sonnenbrand, aber auch Stress, Rauchen oder übermäßiger Alkoholkonsum.

Weitere Organe im System betroffen

Als systemische Erkrankung hat Psoriasis auch Auswirkungen auf weitere Körperbereiche und führt oftmals zusätzlich zu einer Entzündung der Blutgefäßwände, wodurch innere Organe, wie etwa die Nieren, betroffen sein können. „Durch die erhöhte Entzündungsbereitschaft verändert sich der Fettstoffwechsel, das Risiko für koronare Herzkrankheiten steigt“, ergänzt die Welser Dermatologin. Auch Übergewicht, Stoffwechselerkrankungen, wie Diabetes, eine hohe Rate an Alkoholmissbrauch, Depressionen, Angst vor Körperkontakt oder vor Ausgrenzung im Privat- und Berufsleben werden als Folge- und Begleiterkrankungen mit Psoriasis assoziiert. Rund ein Drittel der Betroffenen leidet zudem an der rheumatischen Erkrankung Psoriasisarthritis, einer Form der Schuppenflechte mit Gelenkbeteiligung.

Diagnose und Therapie

Der Schweregrad der Erkrankung wird in erster Linie über den Hautbefund, also über die Fläche des Befalls, den Grad der Entzündung und die Stärke der Schuppenbildung, festgestellt. Auch die Sichtbarkeit der befallenen Körperstellen, zum Beispiel im Gesichtsbereich oder an den Händen, spielt eine Rolle, ebenso das Ausmaß der Belastung des einzelnen auf das körperliche und seelische Wohlbefinden. Schließlich wird über den PASI (Psoriasis Area and Severity Index) die Ausprägung der Schuppenflechte bestimmt. Wichtig ist zu verstehen, dass man den Symptomen nicht hilflos ausgesetzt ist – durch moderne Behandlungsmethoden lassen sie sich heute gut unter Kontrolle bringen. „Unterschiedliche Arten von Psoriasis erfordern unterschiedliche Behandlungen“, so Gruber. „Gut wirksam sind zum Beispiel topische Therapien, wie lokal aufgetragene feuchtigkeitsspendende Hautpflegemittel, Steroide und Vitamin-D-Analoga. Diese sind meist bei leichten Formen der

Erkrankung ausreichend.“ Auch Lichttherapien können helfen: „Dies sind Behandlungen mit ultraviolettem Licht, teils kombiniert mit Medikamenten. Konventionelle systemische Therapien werden dann bei ausgedehnter Psoriasis eingesetzt oder wenn der Patient auf vorangegangene Therapien nicht angesprochen hat. Sie verlangsamen die Geschwindigkeit der Hautzellteilung bzw. unterdrücken das Immunsystem.“ Systemische Therapien durch „Small Molecules“ wirken intrazellulär und vermindern die Ausschüttung bestimmter Entzündungsmediatoren. Wenn das Gesamtpaket an Behandlungsansätzen nicht ausreichend greift, stehen heute zusätzlich Biologika zur Verfügung. Dabei handelt es sich um biotechnologisch hergestellte Arzneistoffe, welche die Wirkung bestimmter Zellen des Immunsystems, die eine Rolle bei der Entstehung der Schuppenflechte spielen, hoch wirksam blockieren. Barbara Gruber ist wichtig zu vermitteln: „Die Schuppenflechte ist gut behandelbar. Dem Leidensdruck der Betroffenen kann entgegengewirkt werden. Entscheidend ist die Diagnose, daher raten wir generell zu einer regelmäßigen Hautuntersuchung durch den Dermatologen.“

Veranstaltungstipp

Mehr zum Thema Haut, Hautveränderungen und Hauterkrankungen erfahren Sie beim „Klinikum Wissensforum Fokus: Haut“ am 16. Mai 2018. Infos unter www.klinikum-wegr.at.

Bilder und Statements:

Bild: KWG_Gruber_Barbara_Dr_OA_Derma.jpg, © Klinikum Wels-Grieskirchen

Bildtext: OÄ Dr. Barbara Gruber, Abteilung für Haut- und Geschlechtskrankheiten, Dermatologie und Angiologie, Klinikum Wels-Grieskirchen

„Die Schuppenflechte ist eine komplexe chronisch verlaufende, entzündliche Erkrankung, die auf einer Störung des körpereigenen Immunsystems beruht.“

„Durch diese Fehlsteuerung werden zu viele Abwehrzellen aktiviert, das Wachstum der Hautzellen beschleunigt sich stark. Hautzellen schichten sich auf, silbrig weiße Schuppen entstehen.“

„Häufig ist die Psoriasis vulgaris vom Plaque-Typ mit silbrig glänzenden Schuppen. Plaques treten dabei an den Streckseiten von Knien und Ellenbogen, am unteren Rücken und an der behaarten Kopfhaut auf.“

„Unterschiedliche Arten von Psoriasis erfordern unterschiedliche Behandlungen.“

„Gut wirksam sind zum Beispiel topische Therapien, wie lokal aufgetragene feuchtigkeitsspendende Hautpflegemittel, Steroide und Vitamin-D-Analoga. Diese sind meist bei leichten Formen der Erkrankung ausreichend.“

„Konventionelle systemische Therapien werden dann bei ausgedehnter Psoriasis eingesetzt oder wenn der Patient auf vorangegangene Therapien nicht angesprochen hat. Sie verlangsamen die Geschwindigkeit der Hautzellteilung bzw. unterdrücken das Immunsystem.“

„Die Schuppenflechte ist gut behandelbar. Dem Leidensdruck der Betroffenen kann entgegengewirkt werden. Entscheidend ist die Diagnose, daher raten wir generell zu einer regelmäßigen Hautuntersuchung durch den Dermatologen.“

Das Klinikum Wels-Grieskirchen – www.klinikum-wegr.at

Als größtes Ordensspital Österreichs ist das Klinikum Wels-Grieskirchen eine Institution der Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Kreuz und der Franziskanerinnen von Vöcklabruck. Mit rund 30 medizinischen Abteilungen, 1.227 Betten und rund 3.700 Mitarbeitern ist das Klinikum ein bedeutender Anbieter umfassender medizinischer Versorgung in Oberösterreich. Aufgrund seiner zahlreichen Schwerpunkte und Kompetenzzentren bündelt das Klinikum fachübergreifendes Know-how und ermöglicht interdisziplinäre Diagnosen und Behandlungen zum Wohle der Patienten.

Pressekontakt Klinikum Wels-Grieskirchen

Mag. Kerstin Pindeus, MSc, A-4600 Wels, Grieskirchner Straße 42,

Tel: +43 (0)7242 415-93772, Mobil: +43 (0) 699 1416 3772

E-Mail: kerstin.pindeus@klinikum-wegr.at