

Schuppenflechte

Ursache

Die Schuppenflechte ist eine häufige - in der Schweiz sind 1 bis 2% der Bevölkerung befallen - entzündliche Hauterkrankung. Das Wort Psoriasis stammt aus dem Altgriechischen ψώρα psora – die Krätze, die Räude. Entgegen dieser irrtümlichen Bezeichnung ist die Psoriasis nicht ansteckend. Es handelt sich um eine Autoimmunkrankheit, der ein vererbbarer genetischer Defekt zu Grunde liegt, das Auftreten ist familiär gehäuft. Zur Auslösung der Erkrankung treten zusätzliche Faktoren hinzu, die in ihrer Art sehr unterschiedlich sein können und noch nicht alle bis ins letzte Detail erforscht sind: Physikalische Einwirkung mechanischer Art Verletzung, Tattoo oder nur Reiben sowie UV Licht das zu Sonnenbrand führt; Psychische Traumatisation; Infekt; Medikamente; verschlechternd für den Verlauf können sich auch Uebergewicht und Alkoholkonsum auswirken.

Symptome

Die Krankheit zeigt sich durch eine wechselnde Zahl von silbrig schuppenden, verdickten kleinfleckig bis handtellergrossen Hautveränderungen. Diese finden sich typischerweise an den Knien, Ellbogen und auf der Kopfhaut, können aber irgendwo auf der Haut auftreten. Auch Finger- und Zehennägel können befallen sein, in 5 bis 20% zeigt sich Gelenkbeteiligung. In seltenen Fällen kommt es zu feinen Pustelbildungen (kleine Eiterpickel) die auf der ganzen Haut entstehen können. Der Verlauf ist chronisch, wobei sich Episoden mit wenig Erscheinungen und Rückfälle folgen.

Therapie

Die Behandlung richtet sich nach dem Ausprägungsgrad der Psoriasis, nach der Hautregion des Befalles, nach andern Erkrankungen des Patienten sowie nach dessen Leidensdruck.

Alle Behandlungen erfordern eine längere Durchführung über Wochen bis Monate, sie können die Erscheinungen verbessern, das Hautleiden lindern. Die unten aufgeführten Therapien können in gewissen Kombination mit speziellem Erfolg eingesetzt werden. Medikamente Wir dürfen von keiner Behandlung die definitive Heilung weder versprechen noch erwarten.

Medikamente zur örtlichen Behandlung

Cortisonhaltige Salben (Steroide) haben wegen der bekannten Nebenwirkungen (Atrophie = Verdünnung der Haut) vielerorts einen schlechten Ruf und werden von den Patienten oft zurückgewiesen. Die Nebenwirkungen treten auf bei Missbrauch des Medikamentes. Unter der Voraussetzung, dass sie zeitlich befristet und auf nur auf bezeichnete Areale gezielt angewendet werden leisten sie jedoch nach wie vor sehr gute Dienste und dies rasch, mit wenig Aufwand und in kosmetisch angenehmer Weise.

Calcineurin-Inhibitoren

Protopic Tacrolimus ist ein Medikament welches ursprünglich für die Transplantationsmedizin entwickelt wurde zur Verhinderung der Transplatatabstossung. Lokal angewendet in Form von Salben zeigt der selbe Stoff anti-entzündliche Eigenschaften ohne die cortisontypischen Nebenwirkungen zu haben und wird bei Neurodermitis eingesetzt. Er zeigt auch Wirkung bei anderen entzündlichen Hauterkrankungen wie bei der Psoriasis und dem seborrhoischen Ekzem. Berichte über Nebenwirkungen hinsichtlich Tumorentstehung führten zu Verunsicherung. Eine ähnliche Substanz mit vergleichbarer Wirkung heisst Pimecrolimus (Elidel) Beide Medikamente sind in der Anwendung bei der Psoriasis nicht zugelassen und werden nicht von der Krankenkasse übernommen.

Vitamin D Derivate (Daivonex, Curatoderm, Silkis) reduzieren die bei der Psoriasis gesteigerte Teilungsrate der Hautzellen. Sie sind nicht gleich wirkungsvoll wie Cortisonsalben, haben dafür deren Nebenwirkungen nicht.

Cignolin (Dithranol wirkt ebenso über die Verminderung der Zellteilung Trotz moderneren Zubereitungen, welche die sogenannte Minutentherapien ermöglichen, bleibt die Anwendung aufwändig und wird in der ambulanten Medizin kaum eingesetzt.

Urea (Harnstoff) und Salicylsäure werden in verschiedenen Produkten zur Abschuppung und Pflege der Haut verwendet.

Die Lichttherapie ist ein fester Bestandteil bei ausgedehnterem Psoriasisbefall, wobei die Bestrahlung mit Ultraviolett B1 (UVB1 311 nm) wegen der guten Wirksamkeit und der guten Verträglichkeit Vorrang haben. Die UVA-Strahlen werden nach vorgängiger Lichtsensibilisierung mit Meladinin eingesetzt, welches in Tablettenform, als Creme oder als Bad verabreicht wird.

Der Excimer-Laser stellt eine der neuesten Entwicklungen in der Lichttherapie dar. Er ist besonders geeignet zur Behandlung von kleinen, hartnäckigen Entzündungsherden auf der Haut.

Systemische Therapie zur innerlichen Anwendung

Diese kommen zur Anwendung, wenn die Ausdehnung oder auch die Ausprägung einer rein lokalen Behandlung nicht zugänglich ist.

Retinoide, Vitamin A Derivate zB Neotigason (Acitretin) wirken auf die Neubildung der Hautzellen, werden alleine und auch mit gutem Erfolg kombiniert mit UV Behandlung eingesetzt. Bei guter Ueberwachung können die bekannten und zahlreichen Nebenwirkungen gut unter Kontrolle gehalten werden. Erwähnt werden muss die Teratogenität des Stoffes, welche bis 2 Jahre nach letzter Tabletteneinnahme Wirkung hat und somit gebärfähige Frauen von dieser Therapie praktisch ausschliesst.

Methotrexat ein Zellteilungshemmer aus der Tumorthherapie hat seinen festen Platz im Arsenal der Psoriasismittel. Regelmässige Kontrollen sind erforderlich, da sich die Zellteilungshemmung auch in andern Bereichen auswirkt.

Cyclosporin A wurde als Immunsuppressivum (Unterdrückung der körpereigenen Abwehr) entwickelt und spielt eine entscheidende Rolle zur Verhinderung der Abstossung transplantierte Organe. Wegen der Nebenwirkungen kann es in der Behandlung der Psoriasis nicht als Medikament erster Wahl betrachtet werden .

Fumarsäureester (Fumaderm) wurde eingesetzt bevor der eigentliche Wirkmechanismus bekannt war und galt als Aussenseitermethode. Heute werden zwei Verbindungen Fumarsäuremonomethylester und Fumarsäuremonoethylester (Fumaderm) bei schweren Psoriasisformen eingesetzt und man weiss, dass sie hemmend wirken auf die krankhaft gesteigerte Teilungsrate der Hautzellen und auch antientzündliche Eigenschaften besitzen. Fumarsäure kommt zwar im menschlichen Stoffwechsel vor, trotzdem sind Nebenwirkungen wie Bauchschmerzen, Durchfall und Hitzewallungen bekannt. Leber und Nierenschädigungen sind möglich, regelmässige Laborkontrollen werden gefordert.

Cortison (Steroide) in Form von Tabletten oder Spritzen sollten bei der Psoriasis möglichst nicht zum Einsatz kommen, wegen der bestens bekannten Nebenwirkungen und insbesondere wegen der Tatsache, dass nach Absetzen der Cortisonmedikation mit einem Rückfall oder Aufflammphänomen zu rechnen ist. Die andern hier erwähnten systemischen Medikamente sollten Priorität haben, Cortison sollte allenfalls nur kurzfristig in Notsituationen zum Einsatz kommen.

Unter Biologics versteht man von lebenden Organismen abstammende, gentechnologisch hergestellte Substanzen, die für die Behandlung von Erkrankungen und Verletzungen eingesetzt werden können. Eine Gruppe davon beeinflusst gezielt die übersteigerte Immunantwort und kann somit auch in der Behandlung der Psoriasis zur Anwendung gelangen. Die Substanzen greifen mit unterschiedlicher Effizienz an ganz definierten Punkten in die Pathomechanismen des Entzündungsvorganges der Psoriasis ein. Sie haben keine Arzneimittelwechselwirkungen und keine Toxizität für spezielle Organe. Aber auch diese Medikamente sind nicht risikolos und erfordern daher vorgängig eine genaue Abklärung der Patientin/des Patienten. Aus diesen Gründen und nicht zuletzt wegen des sehr hohen Preises kommen diese Medikamente, die übrigens nur mit Spritzen oder Infusionen verabreicht werden können, nur bei schweren Psoriasisfällen zum Einsatz, die mit anderen Methoden nicht oder ungenügend verbessert werden können.