



43. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh)  
mit der 29. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie (DGORh)  
und der 25. Jahrestagung der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie (GKJR)

2. bis 5. September 2015, Congress Centrum Bremen

## **Schuppenflechte – nicht nur ein Hautproblem**

### **Neue Medikamente helfen bei entzündeten Gelenken**

**Bremen – Bei vielen Patienten mit Schuppenflechte beschränkt sich die chronische Krankheit nicht auf die Haut. Was die wenigsten wissen: Die Entzündung kann sich auch auf die Gelenke ausweiten. Da herkömmliche Therapien den Betroffenen oft nur mäßig helfen, sollen gut untersuchte Medikamente mit neuen Wirkmechanismen nun die Behandlung von „Schuppenflechten-Rheuma“ verbessern. Seit Mitte der 2000er hat die Europäische Kommission acht Neuentwicklungen die Zulassung erteilt. Ein weiteres Mittel soll voraussichtlich 2016 auf den Markt kommen und sieben weitere werden untersucht. Über neue Therapiemöglichkeiten berichten Experten der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh) im Vorfeld ihrer Jahrestagung am 26. August auf einer Pressekonferenz in Berlin.**

Zwanzig bis vierzig Prozent aller Patienten mit Schuppenflechte erkranken innerhalb der ersten zehn Jahre zusätzlich an Schuppenflechten-Rheuma, der sogenannten Psoriasis-Arthritis (PsA). Dabei entzünden sich neben der Haut auch die Gelenke, vorwiegend an Händen, Füßen oder der Wirbelsäule. „Leiden Patienten mit Schuppenflechte morgens an steifen Gelenken, klagen über nächtliche Rückenschmerzen oder fühlen sich kraftlos, können das erste Zeichen für PsA sein“, erklärt Professor Dr. med. Jens Gert Kuipers, DGRh-Tagungspräsident und Chefarzt der Klinik für internistische Rheumatologie am Roten Kreuz Krankenhaus Bremen. Die Betroffenen sollten umgehend einen Rheumatologen aufsuchen.

Nur eine medikamentöse Therapie verhindert eine Gelenkzerstörung, die die Betroffenen im schlimmsten Fall nahezu bewegungsunfähig machen kann. Üblicherweise verschreiben Ärzte zunächst Methotrexat, Sulfasalzin oder Leflunomid. Jedoch spricht etwa jeder zweite Patient nicht auf diese herkömmlichen Therapien an, schätzt Kuipers. „Die Wirksamkeit einiger dieser Therapien, wie etwa von Methotrexat, wurde für PsA nur sehr eingeschränkt untersucht“, sagt Kuipers. Etwa 85 Prozent der Schuppenflechten- und PsA-Patienten verlangen daher auch zu Recht neue Therapien, kommentiert der DGRh-Kongresspräsident die Ergebnisse einer Studie.



Diese Situation könnte sich schon bald ändern. Denn in den letzten Jahren hat die Europäische Kommission einige neue Medikamente zugelassen, vor allem Biologika. „Diese biotechnologisch hergestellten Antikörper wirken deutlich besser, da sie gezielt in den Entzündungsprozess eingreifen“, so Kuipers. Sie erzielen eine bis zu 50-prozentige Besserung der schmerzhaften und geschwollenen Gelenke. Für 2016 erwarten die Experten die Zulassung eines weiteren Biologikums. „Wir hoffen, mit den vielzähligen Entwicklungen die Lebensqualität der PsA-Patienten deutlich zu verbessern“, so Kuipers.

Denn diese ist häufig stark beeinträchtigt. Am häufigsten leiden PsA-Patienten unter juckenden Hautstellen. „Zudem sind sie häufig starken seelischen Belastungen ausgesetzt, die den Umgang mit Freunden oder dem Partner betreffen“, so der DGRh-Kongresspräsident. Aktuelle Studien zeigen ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, Osteoporose und Depressionen. Wie gut die neuen Therapieoptionen Gelenkschmerzen, Hautprobleme und die damit verbundenen Einschränkungen lindern können, wird Thema auf der Pressekonferenz am 26. August 2015 in Berlin sein.

#### **Quellen:**

Mease PJ, Armstrong AW., „Managing patients with psoriatic disease: the diagnosis and pharmacologic treatment of psoriatic arthritis in patients with psoriasis“, *Drugs* 2014, 74: 423-41

Dommasch ED et al. „Risk of Depression in Women with Psoriasis: A Cohort Study.“ *Br J Dermatol.* 2015 Jul 17. doi: 10.1111/bjd.14032.

Mark G. Lebwohl, et al. „Patient perspectives in the management of psoriasis: Results from the population-based Multinational Assessment of Psoriasis and Psoriatic Arthritis Survey“, *Journal of the American Academy of Dermatology*, dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2013.12.018

Kerndokumentation DRFZ, unveröffentlichte Daten

#### **Kontakt für Rückfragen:**

Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie  
Kongress-Pressestelle  
Kathrin Gießelmann/Stefanie Schweigert  
Postfach 30 11 20  
70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-981/-649  
Fax: 0711 8931-167

[giesselmann@medizinkommunikation.org](mailto:giesselmann@medizinkommunikation.org)  
[schweigert@medizinkommunikation.org](mailto:schweigert@medizinkommunikation.org)