



SCHWEIZERISCHE PSORIASIS UND VITILIGO GESELLSCHAFT

THERAPIEOPTIONEN ZUR BEHANDLUNG EINER

PSORIASIS

FIGHTPSORIASIS.CH

FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT
GIB NICHT AUF
MACH DEN TEST

SPVG | Scheibenstrasse 20 | 3000 Bern 22

Dies ist eine Kampagne der Schweizerischen Psoriasis & Vitiligo Gesellschaft.

Mit freundlicher Unterstützung von:



PSORIASIS – THERAPIEOPTIONEN UND DEREN FUNKTIONSWEISE

Psoriasis ist zwar nicht heilbar, aber heutzutage gut behandelbar! Es gibt verschiedene Therapiemöglichkeiten, die dazu beitragen, die Symptome einer Psoriasis zu lindern und zu behandeln. Ihr Arzt kann Ihnen helfen, die richtige Therapie für Sie zu finden. Typischerweise werden aus Sicht der Schulmedizin die verschiedenen Therapien in fünf Kategorien eingeteilt:

- **Äusserliche (topische) Therapien**
Umfasst Produkte, die auf die Haut aufgetragen werden, wie etwa Cremes, Gels oder Salben.
- **Fototherapie**
Lichttherapie – entweder UV-Strahlung oder Sonnenlicht.
- **Konventionelle Systemtherapien¹**
Als Tablette (oral) oder durch Spritzen aufgenommene Medikamente. Der Name systemische Therapien beruht darauf, dass sie den Körper als Ganzes und nicht nur eine lokale Hautregion betreffen.
- **Gezielt wirkende Systemtherapien²**
Diese Medikamente werden chemisch erzeugt und gehören zur neuen Gruppe der oralen (Aufnahme durch den Mund), gezielt hergestellten Basistherapeutika. Sie werden nicht biotechnologisch hergestellt und werden somit nicht den Biologika zugerechnet.
- **Biologische Therapien**
Biotechnologisch hergestellte Arzneimittel (Biologika³) sind eine spezielle Art von systemischer Therapie – normalerweise durch Injektion oder Infusion verabreicht, die gezielt auf einen bestimmten Teil des Immunsystems abzielt.

Weiter gibt es alternative Behandlungsmethoden (wie z.B. Phytotherapie, traditionelle chinesische Medizin etc.), auf welche im Rahmen dieser Übersicht aber nicht eingegangen wird.



ÄUSSERLICHE (TOPISCHE) THERAPIEN

Präparate zum Auftragen auf die Haut, wie z. B. Cremes, Gels oder Salben

Topische Medikamente sind Arzneimittel, die direkt auf die Haut aufgetragen werden – typischerweise Cremes, Gels oder Salben. Bei vielen Patienten kann eine solche topische Therapie die Beschwerden gut lindern, wenn diese korrekt angewendet werden. Im Normalfall sind solche äusserlich aufgetragenen Präparate mit weniger Nebenwirkungen verbunden als andere Therapieformen.

¹ Der Begriff systemische Therapie bezeichnet in der somatischen Medizin die Behandlung des gesamten Organismus zur Bekämpfung einer Erkrankung, die lokale Behandlung der Erkrankung wird äusserliche oder topische Therapie genannt.

² "Gezielt wirkend" bedeutet, dass der Wirkstoff des Medikamentes auf z.B. ein bestimmtes Protein (Eiweiss) im Körper wirkt und nicht auf mehrere, unterschiedliche Ziele gleichzeitig eine Wirkung zeigt.

³ Biologika, bestehen v.a. aus Eiweissstoffen und werden in biotechnologischen Verfahren hergestellt.

Verschreibungspflichtige äusserliche Arzneimittel

● **Topische Kortikosteroide (Kortison, Steroide)**

Kortikosteroidhormone werden von den Nebennieren im Körper produziert und wirken gegen Entzündungen. Steroide können mithilfe, Schuppen zu beseitigen und eine Schwellung, Reizung, Rötung sowie Juckreiz zu reduzieren. Es ist eine Vielzahl von Produkten unterschiedlicher Arten und Stärken von Kortikosteroiden erhältlich. Je stärker sie wirken, desto vorsichtiger muss man bei längeren Behandlungen damit umgehen. Zu den häufigen Nebenwirkungen bei längerfristiger Anwendung gehören Verdünnung der Haut, leichtere Verletzbarkeit, Dehnungsstreifen, Rötung und erweiterte oberflächliche Blutgefässe. Normalerweise sollten sehr starke Steroide nicht über längere Zeiträume täglich verwendet werden. Falls dies jedoch trotzdem geschehen ist, müssen Sie Ihren Arzt konsultieren, bevor Sie die Behandlung beenden. Ein abruptes Aufhören kann zu einer als Rebound-Effekt bezeichneten überschiessenden Gegenreaktion führen, bei der die Psoriasis heftig wieder aufflammt.

● **Vitamin D3-Analoga**

Vitamin D3 wie etwa Calcitriol, Calcipotriol oder auch Tacalcitol können dazu beitragen, das Wachstum von Hautzellen zu verlangsamen, Hautverdickung und Schuppung zu reduzieren. Als Nebenwirkungen können Hautreizungen, Stechen und Brennen auftreten.

● **Kombination von Steroid und Vitamin D3-Analoga**

Die fixe Kombination der beiden Wirkstoffe ist als Salbe und Gel erhältlich und vereint die therapeutischen Eigenschaften von Steroiden und Vitamin-D3-Analoga (Calcipotriol). Es kommt zur Verlangsamung der Vermehrung von Hautzellen und Rötung und auch der Juckreiz geht zurück. Als Nebenwirkungen können Jucken, Ausschlag und Brennen der Haut auftreten. Die Kombination vereinfacht die Anwendung für den Betroffenen im Gegensatz zu den Einzelprodukten.

● **Salicylsäure**

Salicylsäure wirkt "keratolytisch", das bedeutet, dass die äussere Schicht der Haut (die Keratine) aufgelöst oder zerstört wird. Dieser Wirkstoff wird häufig in Kombination mit anderen Therapien verwendet. Keratolytische Produkte helfen, Schuppen zu beseitigen und ermöglichen dadurch ein besseres Eindringen von anderen Wirkstoffen. Manchmal rufen diese Produkte Hautreizungen hervor.



FOTOTHERAPIE

UV-Strahlung oder Sonnenlicht

Sonnenlicht hat bei vielen Patienten mit Psoriasis eine positive Wirkung. Demnach wird bei diesen Therapien die Haut systematisch Sonnenlicht (Klimatherapie) oder künstlicher UV-Strahlung ausgesetzt. Die Fototherapie (gelegentlich als Lichttherapie bezeichnet) wird bei mittelschwerer bis schwerer Psoriasis eingesetzt. Es wird angenommen, dass die Fototherapie entzündliche Zellen und Botenstoffe in der Haut hemmt. Daher kann die Behandlungen mit natürlichem Licht und speziellen Formen von ultravioletter Strahlung bei vielen Patienten zu einer deutlichen Besserung bei Psoriasis führen. Sie verlangsamt die Erneuerung der Haut und hat eine positive Auswirkung auf die Entzündung.

Es gibt zwei Arten von Fototherapie:

● **Ultraviolette Strahlung B (UVB)**

Dieser Typ von UV-Strahlung ist auch im normalen Sonnenspektrum vorhanden. Er durchdringt die Haut und hilft mit, das Wachstum der betroffenen Hautzellen zu verlangsamen. Bei einer Therapie mit UV-B-Strahlung wird der Patient den Strahlungen für eine bestimmte Zeitdauer und nach einem geregelten Zeitplan ausgesetzt.

● **PUVA (Psoralen + UVA)**

Die Fototherapie kann auch auf UV-A-Strahlung basieren. Dieser Typ von UV-Strahlung ist nur in Kombination mit dem lichtsensibilisierenden Medikament Psoralen (innerlich in Form von Tabletten oder äusserlich z.B. als Bade-PUVA) wirksam. Es verstärkt die Wirkung der Fototherapie und trägt dazu bei, überschüssiges Wachstum von Hautzellen zu verlangsamen sowie die Psoriasis-Symptome zu reduzieren oder zu beseitigen.

Häufige Nebenwirkungen der Fototherapie sind, dass die Haut nach UV-Exposition rot oder trocken wird oder jucken kann. Einige Menschen entwickeln eine sonnenbrandähnliche Reaktion und können auch eine vorübergehende Verschlechterung der Psoriasis erleben, bevor die Haut besser wird. Es ist wichtig, einen Sonnenbrand zu vermeiden und daran zu denken, dass übermässige Sonnenbestrahlung zu Hautalterung und erhöhtem Hautkrebsrisiko führen kann.



KONVENTIONELLE SYSTEMTHERAPIEN

Arzneimittel, die eingenommen oder gespritzt werden und auf den ganzen Körper und nicht nur auf eine begrenzte Hautfläche wirken.

Systemtherapien werden entweder als Tablette eingenommen oder mit einer Spritze injiziert.

● **Cyclosporin**

Der Wirkstoff unterdrückt die Immunantwort des Körpers und gehört deshalb zur Gruppe der Immunsuppressiva. Es besitzt eine Reihe möglicher Nebenwirkungen, darunter Bluthochdruck und Nierenschädigung.

● **Methotrexat**

Diese Substanz verlangsamt das Wachstum der Hautzellen und wirkt zusätzlich auf das Immunsystem. Die häufigsten Nebenwirkungen von Methotrexat sind Übelkeit, Durchfall und Bauchbeschwerden. Weiter kann es die Leber und Niere schädigen. Es ist deshalb sehr wichtig, dass die Patienten engmaschig überwacht werden. Methotrexat darf nicht bei Frauen oder Männer angewendet werden, welche planen, Kinder zu zeugen. Ein sicherer Empfängnischutz muss während der Behandlung und bis zu 3 Monate nach Beendigung der Therapie gewährleistet sein. Die Patienten werden normalerweise angehalten, Alkohol und andere die Leber belastende Substanzen zu meiden.

● **Acitretin**

Dies ist ein synthetisches Analog von Vitamin A, welches das Zellwachstum wieder normalisiert und häufig für pustuläre (Eiter bildend) Arten von Psoriasis eingesetzt wird. Es kann dazu beitragen, die Schuppenbildung zu verringern und die Entzündung einzudämmen. Gelegentlich wird es in Kombination mit Fototherapie verwendet. Frauen dürfen während mindestens zwei Jahre nach einer Therapie nicht schwanger werden.

Die verschiedenen Darreichungsformen:



Cremes, Gel, Salben



Fototherapie



Spritzen



Tabletten



GEZIELT WIRKENDE SYSTEMTHERAPIEN

Sie gehören zur neuen Gruppe der oralen (über den Mund aufgenommen), gezielt hergestellten Basistherapeutika. Es sind keine biotechnologisch hergestellten Präparate und werden somit nicht den Biologika zugerechnet.

Im Moment gibt es eine Substanz in dieser Klasse, welche für die Behandlung einer Psoriasis zugelassen ist: Apremilast - ein Phosphodiesterase-4-Hemmer (PDE-4). PDE4-Hemmer vermindern in Entzündungszellen die Bildung entzündungsfördernder Botenstoffe und vermehren die Menge an entzündungshemmenden Botenstoffen. Die Verdickung, Schuppung und Rötung der Haut sowie die Grösse der betroffenen Hautfläche können so vermindert werden. Apremilast wird als Tablette eingenommen. Die häufigsten Nebenwirkungen sind Durchfall und Übelkeit. Diese treten bei 1 bis 2 von zehn Patienten auf und sind meist milder bis mässiger Natur, treten am häufigsten innerhalb der ersten zwei Wochen nach Therapiestart auf und vergehen bei den meisten Patienten innerhalb von rund vier Wochen bei weitergeführter Therapie von alleine wieder.



BIOLOGISCHE THERAPIEN (BIOLOGIKA)

Biologika sind eine besondere Form von systemischer Therapie. Sie werden meist als Injektion oder Infusion verabreicht und sind gegen einen bestimmten Teil des Immunsystems gerichtet.

Biotechnologisch hergestellte Arzneimittel sind eine Klasse von Medikamenten, die gezielt auf die Fehlregulation des Immunsystems eingreifen. Es sind Therapeutika, die entweder durch Injektionen oder durch intravenöse Infusionen direkt ins Blut verabreicht werden. Sie erkennen und binden gezielt an spezifische Eiweisse im Körper und führen zur Verminderung der Aktivität von sogenannten Zytokinen, welche bei Erkrankungen wie Psoriasis in erhöhten Konzentrationen vorliegen.

Biotechnologisch hergestellte Therapeutika sind sehr teuer und sind für mittelschwere bis schwere Fälle von Psoriasis reserviert. Zu den Hauptnebenwirkungen gehören Infektionen der oberen Atemwege mit Symptomen wie Halsschmerzen und verstopfter Nase aufgrund des geschwächten Immunabwehrsystems. Es ist auch wichtig zu wissen, dass Lebendimpfstoffe während der Therapie nicht verabreicht werden dürfen. Informieren Sie stets Ihren Arzt, dass Sie eine Therapie mit Biologika erhalten, wenn Sie eine Impfung benötigen.

Weitere Nebenwirkungen können Überempfindlichkeitsreaktionen sein, welche sich durch Schwierigkeiten beim Atmen oder Schlucken, Schwindel oder Benommenheit sowie Schwellung des Gesichts, der Lippen, des Mundes oder des Halses äussern können. Wenn bei Ihnen eine Nebenwirkung auftritt, sollten Sie sofort Ihren Arzt kontaktieren.



ÜBERSICHT DER THERAPIEOPTIONEN ZUR BEHANDLUNG EINER PSORIASIS

	Äusserliche Therapien	Systemtherapien			Biologische Therapien (Biologika)
	Äusserliche (topische) Therapien	Fototherapie	Konventionelle Systemtherapien	Gezielt wirkende Systemtherapien	Biologika
Darreichungsform					
Anwendung	Meistens 1x bis 2x täglich	Meistens 3x wöchentlich in der Arztpraxis oder im Spital	Anwendungsintervall ist abhängig von der Therapie und variiert zwischen 1x täglich bis 1x wöchentlich	2x täglich	Anwendungsintervall ist abhängig von der Therapie und variiert zwischen 1x wöchentlich bis 4x jährlich
Wirkstoffe dieser Klasse	Kortison (Steroide), Vitamin D3-Analoga, Kombinationspräparate, Vit. D3 & Steroide, Salicylsäure	Ultraviolette Strahlung B (UV-B), PUVA (Psoralen + UVA)	Methotrexat, Cyclosporin, Acitretin	Apremilast	Adalimumab, Etanercept, Infliximab, Ustekinumab, Secukinumab

HAUPT-EINSATZ BEZÜGLICH SCHWEREGRAD DER PSORIASIS

Milde Psoriasis

Schwere Psoriasis

