

1. Auflage 2009

Rheumatische Erkrankungen

Psoriasis Arthritis – Schuppenflechte mit Gelenkentzündung

Ratgeber für Betroffene



Deutsche | RHEUMA-LIGA

• GEMEINSAM MEHR BEWEGEN •



| Rheumatische Erkrankungen |



Psoriasis Arthritis – Schuppenflechte mit Gelenkentzündung

Ratgeber für Betroffene



Herausgeber

Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V.
Maximilianstr. 14
53111 Bonn

Redaktion

Kirsten Susanne Andrä,
Dagmar Wolf, Susanne Walia

Projektentwicklung

Susanne Walia, Sabine Neumann

Fachliche Beratung

Prof. Dr. med. Erika Gromnica-Ihle,
Dr. med. Reinhard Hein,
Christel Kalesse,
Prof. Dr. med. Joachim Kaltwasser

Gestaltung

diller.corporate, Köln

Druck

DCM, Meckenheim

Mit finanzieller Unterstützung der DAK

1. Auflage, 30.000 Exemplare, 2009
Drucknummer: A 30/BV/11/09

Bildnachweis

photolia.com; Thomas Diller, Köln



Liebe Leserinnen und Leser,

»Psoriasis Arthritis«, schon der Name lässt es erahnen, hier kommen zwei Erkrankungen zusammen: Psoriasis, zu deutsch Schuppenflechte, und Arthritis, die medizinische Bezeichnung für Gelenkentzündung. Wir sprechen daher von einer Gelenkentzündung, die mit einer Schuppenflechtenerkrankung einhergeht.

Wenn man als Patient eine klare Diagnose erhalten hat, dann ist schon viel gewonnen. Denn die Arthritis bei Schuppenflechte ist eine »launische Erkrankung« und sie ist selbst für Ärzte nicht immer leicht zu erkennen. Oft geht die Hauterkrankung voraus und erst Jahre später erkranken die Gelenke. Die Betroffenen haben Gelenkschmerzen, aber es ist kein Rheumafaktor feststellbar. Oft fehlen sogar Anzeichen von erhöhter Entzündungsaktivität im Blut und die Gelenke sind gar nicht geschwollen, sie schmerzen nur.

Gerade in diesen Fällen heißt es, detektivisch nachzuforschen, ob es Anzeichen von Schuppenflechte gibt. Sie kann sich an ganz bestimmten Hautregionen, z. B. in Nabelgrube, Analfalte oder im Gehörgang, verstecken. Der Betroffene hat dem Arzt möglicherweise gar nicht von seiner Schuppenflechte berichtet, weil er keinen Zusammenhang zwischen den Gelenksbeschwerden und der Hautkrankheit sieht.

Auch der Verlauf der Erkrankung kann sehr unterschiedlich sein. Phasen schwerer Aktivität wechseln mit ruhigen Perioden ab. Leichte Verläufe und schwere Beeinträchtigungen, beides ist möglich. Manchmal kann die Schuppenflechte mit Arthritis auch zusätzliche Krankheitszeichen der entzündlichen Wirbelsäulenerkrankung Morbus Bechterew oder einer entzündlichen Darmerkrankung aufweisen.

Mit unserer neuen Broschüre wollen wir Patienten wachsam machen, die vielleicht einen Verdacht haben und sich mit unklaren Symptomen plagen. Denn es gilt: Je früher behandelt wird, umso besser. Nur so lassen sich dauerhafte Gelenkschäden vermeiden. Wir wollen aber auch jenen, die schon länger mit Psoriasis Arthritis leben, verlässliche Informationen und Selbsthilfe-Tipps bieten. In den letzten Jahren wurden gerade bei diesem Krankheitsbild große Fortschritte in der Behandlung erzielt, die den Betroffenen viel Lebensqualität zurückgeben.

Wenden Sie sich bei Fragen an die Berater und Beraterinnen in der Deutschen Rheuma-Liga und nutzen Sie unsere Angebote. Denn gemeinsam mit anderen Betroffenen kann man selbst viel gegen die Erkrankung tun.



Ihre
Prof. Dr. med. Erika Gromnica-Ihle
Präsidentin der Deutschen Rheuma-Liga

	Vorwort	5
1	Psoriasis Arthritis – Schuppenflechte mit Gelenkentzündung	7
1.1	Psoriasis Arthritis – was ist das?	8
1.2	Wer erkrankt und warum?	9
1.3	Wie macht sich die Psoriasis Arthritis bemerkbar?	10
2	Die Psoriasis Arthritis erkennen	11
2.1	Laboruntersuchungen	12
2.2	Körperliche Untersuchung	13
2.3	Bildgebende Verfahren	14
3	Die Psoriasis Arthritis effektiv behandeln	15
3.1	Allgemeines zur Behandlung der Psoriasis Arthritis	16
3.2	Medikamentöse Therapie	18
	• Schmerzmittel und NSAR	18
	• Kortison	19
	• Basismedikamente	20
	• Biologica	20
3.3	Ergänzende Behandlungsverfahren	22
	• Physiotherapie	22
	• Funktionstraining und Sport	23
	• Ergotherapie: Hilfen für den Alltag	23
	• Entspannung	24
	• Wasser, Sonne, Licht	24
	• Ernährung	26
	• Pflanzenheilkunde	28
	• Homöopathie	29
	• Akupunktur	29
	• Baden mit Kangalfischen	30
4	Hilfe durch Selbsthilfe	31
	Anschriften der Deutschen Rheuma-Liga	36
	Informationsmaterial der Deutschen Rheuma-Liga	38



1

PSORIASIS ARTHRITIS – SCHUPPENFLECHTE MIT GELENKENTZÜNDUNG

KAPITEL

7

PSORIASIS ARTHRITIS – WAS IST DAS?

1.1

8

KAPITEL

»Erst Schuppenflechte und dann auch noch Gelenkentzündungen – als ob eine Erkrankung nicht reichen würde!«, werden Sie möglicherweise denken, wenn Ihr Arzt bei Ihnen eine Psoriasis Arthritis festgestellt hat. Andererseits sind Sie vielleicht auch froh, weil das Leiden endlich einen Namen hat und daher die Entscheidung leichter fällt, mit welcher Therapie nun begonnen werden kann. Denn auch, wenn die Psoriasis Arthritis eine **chronische Erkrankung** ist, so können Ärzte, Therapeuten und auch Sie selbst einiges dagegen tun und die Einschränkungen, Belastungen und Beschwerden, die damit einhergehen, deutlich reduzieren.

Bei manchen Betroffenen gelingt es sogar, die Erkrankung durch die entsprechende Behandlung so gut in Schach zu halten, dass die Symptome phasenweise oder sogar ganz verschwinden. Auch dann gilt man zwar nicht als geheilt – schließlich heilen chronische Erkrankungen nicht so aus wie ein Schnupfen oder ein gebrochenes Bein –, aber das Wichtigste ist schließlich, wie man sich fühlt und wie gut man im Alltag zurecht kommt.

Die Rolle der Gene

Die Psoriasis Arthritis ist eine chronisch-entzündliche Erkrankung, die zum rheumatischen Formenkreis gehört. Obwohl die meisten der Betroffenen zunächst nur eine Psoriasis (Schuppenflechte) entwickeln und erst später die Arthritis (Gelenkentzündung) hinzukommt, handelt es sich doch nicht um zwei mehr oder weniger zufällig gemeinsam auftretende Erkrankungen, sondern um eine eigenständige Krankheit.

Ebenso wie die Psoriasis und ebenso wie die Rheumatoide Arthritis hat auch die Psoriasis Arthritis genetische Ursachen. Das heißt, nicht die Erkrankung selbst wird vererbt, wohl aber die **Veranlagung** dazu. Die Gene selbst machen also nicht krank, doch wenn bestimmte Umstände hinzukommen, kann die Erkrankung ausbrechen. Möglicher **Auslöser** kann beispielsweise eine Infektion sein, ein Medikament, eine Allergie oder eine Veränderung im Hormonsystem des Körpers. Auch psychischer Stress ist in der Diskussion. Doch sicher sind sich die Mediziner noch nicht, was den Entstehungs- und Auslösemechanismus der Psoriasis Arthritis angeht.

»Ich fühle mich wohl in meiner Haut! Seit zwei Monaten lebe ich symptomfrei – ohne Schuppen, ohne Jucken, mit glatter Haut. Und die Gelenkschmerzen haben sich auch verabschiedet.«

Kirsten R., 33 Jahre, Sonderpädagogin,
seit vielen Jahren an Psoriasis Arthritis erkrankt

WER ERKRANKT UND WARUM?

Ein bis zwei Prozent der Bevölkerung, also in Deutschland knapp **zwei Millionen** Männer und Frauen, **leiden an Schuppenflechte** (Psoriasis). Dazu braucht es, wie schon geschrieben, die entsprechende genetische Veranlagung und einen Krankheitsauslöser.

Mediziner schätzen, dass lediglich **bei fünf bis zehn Prozent** der Psoriasis-Patienten im Laufe der Zeit zur entzündlichen Haut- eine **entzündliche Gelenkerkrankung** hinzukommt. Dabei ist es völlig unerheblich, wie stark ausgeprägt und wie aktiv die Schuppenflechte ist. Bei etwa jedem zehnten Patienten tritt die Psoriasis Arthritis sogar auf, ohne dass Hauterscheinungen zu sehen sind. Bei etwa 15 Prozent der Betroffenen beginnen Haut- und Gelenkveränderungen gleichzeitig. Im Durchschnitt liegen aber zehn Jahre zwischen den ersten Hauterscheinungen und den ersten Gelenkentzündungen.

Meist beginnt die Psoriasis Arthritis im Alter zwischen 30 und 50 Jahren, sehr selten auch bei Kindern und Jugendlichen. Frauen und Männer erkranken gleich häufig.

Das Risiko verringern

Sicher ist jedenfalls: Gezielt vorbeugen lässt sich der Erkrankung nicht. Es gibt zwar Hinweise, dass man trotz »ungünstiger Gene« sein persönliches Risiko reduzieren kann, an Psoriasis Arthritis zu erkranken – etwa durch gesunde Ernährung, regelmäßige Bewegung und das Vermeiden von Übergewicht. Aber das gilt, wenn überhaupt, nur im statistischen Durchschnitt. Im Einzelfall wird es immer wieder Menschen geben, die sich ausgewogen ernähren, schlank und sportlich sind und dennoch eine Psoriasis Arthritis bekommen. In vielen Fällen lässt sich ein möglicher Auslöser der Erkrankung gar nicht festmachen.

1.2

9



WIE MACHT SICH DIE PSORIASIS ARTHRITIS BEMERKBAR?

1.3

10

KAPITEL

Bei drei Vierteln aller Menschen, die an Psoriasis Arthritis erkranken, reagiert zuerst die **Haut**: Sie bildet rote, scharf umrissene, leicht erhabene und meist rundliche Flecken, die sich silbrig-weiß schuppen und jucken. Häufig finden sich diese Herde an Ellenbogen und Knien, im Nabelbereich oder auf der Kopfhaut. Auch Leiste, Achseln, Gesäßfalte oder Brustregion sind oft betroffen.

Der Grund für die Schuppenflechten ist ein **stark beschleunigtes Wachstum und Absterben der Hautzellen**. Ausgelöst wird dies dadurch, dass Zellen des Immunsystems in die Haut einwandern und hier Entzündungsstoffe freisetzen, die die oberste Haut-

schicht angreifen. Nach einer Hypothese verwechseln die Immunzellen Teile der Haut mit einem früher einmal erfolgreich bekämpften Virus oder Bakterium. Dieser Eindringling hatte vermutlich eine ähnliche Oberfläche wie die körpereigenen Hautzellen und setzte dadurch das Abwehrsystem auf die falsche Fährte. In einem Moment von Überlastung und damit reduzierter Aufmerksamkeit könnte das Immunsystem dann die eigene Haut angreifen. Daher zählt die Psoriasis zu den sogenannten **Autoimmunkrankheiten** (»auto« = selbst).

Fehler im Immunsystem

Wie die Hauterscheinungen bei der Schuppenflechte beruhen auch die Gelenkentzündungen der Arthritis auf einer Autoimmunreaktion: Das Immunsystem verwechselt hier Gelenkzellen mit schädlichen Eindringlingen, greift sie daher an und zerstört sie.

Am häufigsten sind bei einer Psoriasis Arthritis einzelne Finger- oder Zehengelenke betroffen oder auch **alle Gelenke und Sehnen** eines Fingers oder eines Zehs. Die erscheinen dann oft wurstförmig verdickt. Die Gelenkentzündung kann sich aber auch in anderen Gelenken bemerkbar machen, vor allem im Knie- und im Sprunggelenk sowie im unteren Rücken.





2

DIE PSORIASIS ARTHRITIS ERKENNEN

KAPITEL

11

LABORUNTERSUCHUNGEN

2.1

12

KAPITEL

Die richtige Diagnose zu stellen, ist sehr wichtig, da davon auch die Therapie abhängt. Der untersuchende Rheumatologe oder die Rheumatologin werden daher darauf achten, eine Psoriasis Arthritis von anderen chronisch-entzündlichen Gelenkerkrankungen abzugrenzen, die ähnliche Symptome aufweisen können.

Für viele entzündlich-rheumatische Erkrankungen gibt es charakteristische Laborwerte, was die Diagnose erleichtert. Das ist

bei der Psoriasis Arthritis anders. Bei dieser Erkrankung lassen sich im Blut normalerweise **keine Rheumafaktoren** nachweisen, die bei anderen rheumatischen Erkrankungen Hinweise auf eine Autoimmunreaktion geben.

Die **Blutsenkung**, Anzeichen für eine Entzündungsreaktion, ist allenfalls mäßig erhöht oder sogar ganz unauffällig. Gleiches gilt für das **C-reaktive Protein**, dessen Konzentration im Blut ebenfalls üblicherweise den Grad einer Entzündung anzeigt.

Bei etwa zehn bis zwanzig Prozent der Betroffenen finden sich **erhöhte Harnsäurewerte** im Blut, doch auch dies ist kein eindeutiges Indiz für die Psoriasis Arthritis.

Ein gutes Team

Eine bestmögliche Diagnostik und Behandlung der Psoriasis Arthritis ist gewährleistet, wenn Hautärzte (Dermatologen), Rheumatologen und Hausarzt oder Hausärztin gut zusammenarbeiten.



Da die Laborwerte keine sicheren Hinweise geben, ist der Arzt / die Ärztin auf eine genaue körperliche Untersuchung der Betroffenen angewiesen. Zum einen haben die **Hautschuppen** eine bestimmte **Charakteristik**: Sie sehen in etwa aus wie Kerzenwachs, sind häufig verdickt und sehr trocken. Unter dem letzten Häutchen bildet sich, wenn man es abkratzt, eine punktförmige Blutung. Bleiben Zweifel bestehen, kann eine Gewebeprobe unter dem Mikroskop Klarheit bringen. **Manchmal versteckt sich die Schuppenflechte**, zum Beispiel in der Analfalte, am Nabel oder im Gehörgang. Häufig sind auch die Nägel von der Psoriasis befallen.

Außerdem wird der Arzt / die Ärztin die **Gelenke** vorsichtig bewegen und abtasten und darauf achten, welche Gelenke befallen sind. Während bei einer Rheumatoiden Arthritis die Gelenke meist symmetrisch erkranken, sind für eine Psoriasis Arthritis **asymmetrische Schwellungen typisch**. Häufig sind alle Gelenke eines Fingers oder Zehs einschließlich der Sehnen betroffen. Man spricht von »Wurstfingern« oder »Wurstzeh«. Auch alle Endglieder der Finger können betroffen sein.

Außerdem fühlen sich die Gelenke bei einer Psoriasis Arthritis eher derb an und sind sehr unterschiedlich druckempfindlich. All dies kann einem erfahrenen Rheumatologen / Rheumatologin wichtige Hinweise geben, um die Psoriasis Arthritis von anderen Gelenkerkrankungen abzugrenzen, vor allem von der Rheumatoiden Arthritis und dem Morbus Bechterew.

Typisch ist auch die **Morgensteifigkeit** der Gelenke, die bei Psoriasis Arthritis in der Regel stärker ausgeprägt ist, als dies bei einer beginnenden Rheumatoiden Arthritis der Fall ist. Auch **Schmerzen in Ruhephasen**, die bei sanfter Bewegung nachlassen, sind charakteristisch für eine Psoriasis Arthritis.



INFORMATIONSMATERIAL DER DEUTSCHEN RHEUMA-LIGA

Die Deutsche Rheuma-Liga gibt eine Vielzahl von Publikationen heraus. Einige haben wir für Sie nachfolgend aufgeführt. Alle Publikationen können bei Ihrem Landesverband oder einem der Mitgliedsverbände (siehe Adressen S. 36/37) bezogen werden – bitte kreuzen Sie die von Ihnen gewünschten Titel an.

14

A 6

Bewegungsübungen bei Arthritis (Poster)

A 22

Leben und Lieben mit Rheuma

A 23

Gelenkschutz im Alltag

A 25

Die richtige Ernährung bei Rheuma

C 12

Faltblatt »Funktionstraining«

C 71

Rheumapass

Ich interessiere mich für weitere Angebote der Deutschen Rheuma-Liga

Name, Vorname

Alter

(freiwillige Angabe
für statistische Zwecke)

Straße, Haus-Nr.

PLZ, Ort

DIE AUTOREN



Kirsten Susanne Andrä

Kirsten Susanne Andrä arbeitet als Autorin und Coaching-Trainerin in Bonn.

Redaktion:

Dagmar Wolf, Susanne Walia

Deutsche | **RHEUMA-LIGA**
Bundesverband e.V.



Info-Hotline

01804 – 60 00 00

20 ct. pro Anruf aus dem deutschen Festnetz,
max. 60 ct. pro Anruf aus den Mobilfunknetzen.

Konto-Nr. 5 999 111 | BLZ 370 606 15
Deutsche Apotheker- und Ärztebank

www.rheuma-liga.de | Telefon 0228 – 7 66 06-0

DER ALLTAG SCHMERZT. IHRE SPENDE HILFT.



Deutsche | RHEUMA-LIGA

• GEMEINSAM MEHR BEWEGEN •

Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V.

Maximilianstr. 14 • 53111 Bonn

Telefon 0228 - 7 66 06 - 0
Fax 0228 - 7 66 06 - 20
eMail bv@rheuma-liga.de

www.rheuma-liga.de

Spendenkonto

Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V.

Deutsche Apotheker- und Ärztebank Köln
Konto-Nr. 5 999 111
BLZ 370 606 15