

Mit Psoriasis häufiger depressiv

Die Auswertung von Versichertendaten im Rahmen der Studie PsoCare 2007 hat ergeben, dass Menschen mit Psoriasis 1,8-mal häufiger an Depressionen leiden als Menschen ohne Schuppenflechte.

Depression ist eine ernst zu nehmende Begleiterkrankung der Psoriasis. Dieser Erkenntnis trägt das Psoriasis-Register PsoBest Rechnung und hat deshalb psychische Komorbiditäten wie Depression als Untersuchungsgegenstand im Langzeitverlauf aufgenommen. Neben den Autoimmunerkrankungen der Gelenke und des Darms, den Herz-Kreislauf-Erkrankungen und dem Diabetes ist die Depression eine der wesentlichen Begleiterkrankungen von Schuppenflechte. Insgesamt wurden in der Studie PsoCare die Daten von 34.728 GKV-Versicherten mit Psoriasis-Diagnose untersucht, davon 63 Prozent Männer. Von den Versicherten wiesen insgesamt 4.020 Patienten die Diagnose Schuppenflechte und Depression auf.

Unabhängig vom Schweregrad der Psoriasis

Die Depression tritt in allen Altersgruppen auf. Je älter die Menschen, desto anfälliger sind sie für Depression. Die Untersuchung zeigte, dass mit steigender Altersgruppe auch der prozentuale Anteil der Betroffenen mit Depression zunahm. In der Altersgruppe 0 bis 20 Jahre litten im Schnitt 2,27 Prozent an Depression, in der Altersgruppe 41 bis 60 Jahre waren es 15,86 Prozent und bei der Altersgruppe 81 Jahre plus stieg die Zahl auf 22,22 Prozent. Die erhöhte Depressions-Rate bei Schuppenflechte ist nicht allein als Reaktion auf das gegenwärtige Hautbild zu erklären, sondern besteht teilweise auch unabhängig vom Schweregrad der Schuppenflechte.

Nutzenermittlung der eingesetzten Therapien

Das Psoriasis-Register PsoBest ist das bislang größte Patienten-Register in der Dermatologie. Es erhebt deutschlandweit Informationen über den langfristigen Behandlungsverlauf und die Begleiterkrankungen der Psoriasis. Jeder in das Register aufgenommene Patient wird über fünf Jahre begleitet – unabhängig davon, welche Therapie durchgeführt und wo er behandelt wird. Alle Informationen im Register unterliegen dabei strengsten Regeln des Datenschutzes sowie der ärztlichen Schweigepflicht. Ziel von PsoBest ist das Gewinnen von Langzeitdaten über die Wirksamkeit, Sicherheit und Verträglichkeit der in Deutschland verfügbaren Biologika und konventionellen Systemtherapien zur Behandlung der Psoriasis. PsoBest ermittelt den Nutzen für den Patienten und den Bedarf an bisher eingesetzten Therapien, um die bestehende Versorgung zu optimieren. Die Langzeitbeobachtung der Therapien ist ein wichtiger Beitrag zur Patientensicherheit. An PsoBest nehmen bisher deutschlandweit 51 Kliniken und 473 niedergelassene Ärztinnen und Ärzte teil.

Bald auch weltweit vernetzt

Um die Daten des Registers auf eine breitere Basis zu stellen, gründeten Ende letzten Jahres Dermatologen aus verschiedenen EU-Ländern und Israel im Rahmen der EADV das

Netzwerk PsoNet-EU. Vorteil: Durch die Sammlung von Daten aus fünf Ländern – später sollen es elf sein – können Sicherheitsrisiken der Arzneimittel schneller entdeckt werden.

Die Experten beschlossen den Aufbau eines Frühwarnsystems, das seltenen Nebenwirkungen rascher erkennt und den Austausch zwischen den Ländern beschleunigt.

Wichtige Weichensteller der Psoriasis-Therapie

PsoNet ist eine Initiative der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG) und des Berufsverbandes der Deutschen Dermatologen (BVDD), vertreten durch das Competenzzentrum Versorgungsforschung in der Dermatologie (CVderm) unter der Leitung von

Prof. Dr. med. Matthias Augustin, Hamburg.

Das Projekt PsoBest wird dabei vom CVderm im Auftrag der DDG und des BVDD durchgeführt.

„Dermatologen sind wichtige Weichensteller – unser Ziel ist es, durch moderne Behandlungsmethoden auf höchstem Stand die Lebensqualität unserer Patienten nachhaltig zu verbessern!“, so Augustin. ve

**FIX FÜR
MEHR FREIE ZEIT.**

**FIX GEGEN
PSORIASIS.**

Psorcutan® Beta
50 Mikrogramm/g + 0,5 mg/g Salbe

Psorcutan® Beta
50 Mikrogramm/g + 0,5 mg/g Salbe

www.intendis.de

Psorcutan® Beta – Die Fixkombination gegen Psoriasis.

Psorcutan® Beta 50 Mikrogramm/g + 0,5 mg/g Salbe: verschreibungspflichtig. Zusammensetzung – arzneilich wirksame Bestandteile: Calcipotriol 50 µg/g (als Hydrat), Betamethason 0,5 mg/g (als Dipropionat) – sonstige Bestandteile: Dickflüssiges Paraffin, α -Hydroxyoctadecyloxypropylglycidylmethacrylate, α -Tocopherol, weißes Vaseline. Anwendungsgebiete: Zur Behandl. einer stabilen Psoriasis vulgaris v. Plaque-Typ, wenn eine topische Ther. angezeigt ist. **Gegeanzeigten:** Bekannte Überempfindlichkeit gegenüber den Wirkstoffen o. einem d. Hilfsstoffen; bekannte Störungen des Kalziumstoffwechsels; Psor. guttata, Psor. erythrodermica, pustulöse Psor.; schwere Niereninsuffizienz, schwere Leberfunktionsstörung. Aufgrund des enthaltenen Kortikosteroids: Virusbedingte (z. B. Herpes, Varicellen), mykotische, bakterielle Hautinfektionen, parasitäre Infektionen, Hauterkrankungen als Folge v. Tuberkulose o. Syphilis, Rosazea, periorale Dermatitis, Akne vulgaris, Hautatrophie, Striae distensae, Brüchigkeit d. Hautvenen, Ichthyose, Ulzera, Wunden, Pruritus, Anal- u. Genitalbereich. **Nebenwirkungen:** Häufig: Pruritus, Exanthem, Gelegentl.: Follikulitis. NWf. Calcipotriol u. Betamethason getrennt: Calcipotriol: Lokale Reaktionen wie vorübergehende Reizung, Dermatitis, Pruritus, Erythem, Verschlechterung d. Psoriasis, Photosensibilität, Überempfindlichkeit, -reaktionen z. B. in Einzelfällen Quincke- u. Gesichtsodem, sehr selten systemische Effekte wie Hyperkalzämie o. Hyperkalzurie. Betamethason/dipropionat: Lokale Reaktionen (bes. während Langzeitanwendung) wie Hautatrophie, Teleangiektasien, Striae, Follikulitis, Hypertrichose, periorale Dermatitis, allerg. Kontaktzekzem, Depigmentierung, Miliaria, Risiko einer generalisierten pustulösen Psoriasis, selten systemische Effekte (bes. n. Langzeitbehandl.), bei Anwendung unter Okklusionsbedingungen o. auf großen Hautflächen) wie Hautinfektionen, Katarakt, erhöhter Augeninnendruck. **Packungsgrößen:** 30-160-120-g-Tube. **Dosierung:** Psorcutan Beta sollte 1-mal tgl. auf die betroffenen Hautpartien aufgetragen werden. Tgl. nicht mehr als 15 g, wöchentl. nicht mehr als 100 g Salbe verbrauchen. Empfohlene Anwendungsdauer: 4 Wochen; anschl. wiederholte Behandl. unter ärztl. Aufsicht möglich. **Wechselwirkungen:** Keine bekannt. **Besondere Hinweise:** Folgendes sollte vermieden werden: Behandl. v. mehr als 30% d. Körperoberfläche, versenktl. Auftragen auf Kopfhaut, Gesicht, Mund u. Augen, gleichz. Anw. m. anderen Steroiden, Anw. auf großen verletzten Hautpartien, unter Okklusivverbinden, auf Schleimhäuten o. in Hautfalten, eine Langzeitbehandl. d. Haut im Genitalbereich. Beim Auftreten v. bakterieller Hautinfektionen ist eine antibakt. Ther. einzuleiten; bei Verschlechterung d. Infektion ist die Behandl. mit Kortikosteroiden abzubrechen. Anw. bei Kindern u. Jugendlichen unter 18 J. nicht empfohlen. Schwangerschaft, Stillzeit: Besondere Nutzen-Risiko-Abwägung. Nicht über 25° C aufbewahren. Nach Anbruch 12 Monate haltbar. **Stand:** Juli 2009. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Intendis GmbH, Max-Dohrn-Straße 10, 10589 Berlin. **Lizengeber:** Leo Pharmaceutical Products Ltd A/S, Dänemark.