



Psoriasis

Die letzten Jahre brachten einen enormen Wissenszuwachs über Vorgänge, die zur Entstehung und Persistenz chronischer immunvermittelter Erkrankungen führen. Psoriasis gehört zu den Krankheiten, die von dieser Entwicklung am meisten profitierten. Die enge Zusammenarbeit verschiedener Fachdisziplinen wie Dermatologie, Immunologie, Genetik, Epidemiologie und innere Medizin ist ein wesentlicher Grundstein dieses Erfolges. Die klinische Relevanz vieler dieser Arbeiten wurde durch ein translationales Vorgehen – vom Patienten zum Labor und zurück – untermauert. Erfreulich am Wissenszuwachs über die Pathogenese der Psoriasis ist, dass die neuen Erkenntnisse nicht bei den Forschern liegen blieben, sondern zügig ihren Weg in die Versorgung der Patienten gefunden haben.

» Die Herausforderung der kommenden Jahre wird in der Ausarbeitung eines Behandlungsalgorithmus liegen

Wenn wir die vergangene Dekade Revue passieren lassen, wird uns bewusst, dass die Behandlung der Menschen mit Psoriasis in dieser Zeit buchstäblich revolutioniert wurde und dass diese Entwicklung für einen der größten Erfolge der modernen Medizin steht. Wir sollten nun alles unternehmen, dass der Einsatz dieser innovativen, wirksamen und patientenfreundlichen Therapien nicht nur auf spezialisierte Zentren und Praxen begrenzt bleibt, sondern eine breite Anwen-

dung durch alle Kolleginnen und Kollegen findet.

Mit der Zunahme der zugelassenen therapeutischen Optionen wird die Herausforderung der kommenden Jahre in der Ausarbeitung eines Behandlungsalgorithmus liegen. Die Therapie der Psoriasispatienten sollte sich dann nach individuellen Beschwerden, Komorbidität und Erwartungen richten und hat die Chance, Vorreiter einer personalisierten Medizin zu werden. Inwieweit serologische Parameter („Biomarker“) für die Identifizierung der für bestimmte Therapien besonders geeigneten Patienten hilfreich sein werden, ist aktuell noch ungewiss. Sicher ist jedoch, dass die Behandlung strukturiert erfolgen sollte und dass neben der therapieassoziierten Überwachung („Monitoring“) regelhaft der Schweregrad der Psoriasis, die Patientenerwartungen sowie die Therapieziele erfasst werden sollten.

Die heute praktisch und wissenschaftlich relevanten Aspekte der Psoriasis werden in unserem Leitthemenheft prägnant und übersichtlich dargestellt. Wir sind sehr dankbar, dass wir namhafte Expertinnen und Experten gewinnen konnten, die die Themenkomplexe von Pathogenese bis zu modernen Therapien verständlich beleuchten. So sind die wichtigsten Schritte der Psoriasispathogenese in dem Beitrag von Schäkel, Schön und Ghoreschi [1] dargestellt. Die Autoren beschreiben dabei nicht nur die in diesem Prozess beteiligten Zellen, sondern thematisieren auch die relevantesten Mediatoren zur Kommunikation dieser Zellen untereinander. Die Neutralisierung einiger dieser Schlüsselzytokine ist bereits fester Bestandteil unseres klinisch-thera-

peutischen Alltags. Kenntnisse über ihre immunologischen Effekte helfen, die Wirksamkeit der entsprechenden Therapien zu erklären, und umgekehrt lernen wir anhand der therapeutischen Effekte viel über die Immunpathogenese der Psoriasis. Interessanterweise scheint bei einigen Psoriasispatienten eine klassische Autoimmunreaktion (Reaktion gegen ein durch den eigenen Körper produziertes Protein) der Entstehung der Erkrankung zugrunde zu liegen. Diese aktuellen Erkenntnisse und deren mögliche Nutzung für zukünftige Therapiekonzepte sind im Beitrag von Prinz [2] skizziert. Durch große epidemiologische Studien wurde in den letzten Jahren eindrucksvoll dokumentiert, dass Psoriasis häufig mit anderen Erkrankungen, wie z. B. Depression, Übergewicht, metabolischem Syndrom und kardiovaskulären Erkrankungen, assoziiert ist. Den Konsequenzen und Ursachen dieser Assoziationen widmet sich der Beitrag von Gerdes, Mrowietz und Boehncke [3]. Der Psoriasis sind traditionsgemäß einige pustulöse Erkrankungen zugeordnet. Die Autoren Weisenseel, Wilsmann-Theis, Kahl, Reich und Mössner [4] stellen in ihrem Beitrag die Epidemiologie, die klinischen Bilder, die Pathogenese und die Therapie dieser Erkrankungen dar. Bei vielen Patienten mit Psoriasis sind auch der behaarte Kopf, die Nägel und die Intertriginen befallen, was einerseits besonders belastend und stigmatisierend, andererseits schwierig zu therapieren ist. Die aktuellen Therapieempfehlungen für diese besonderen Formen der Psoriasis haben die Autorinnen Schmieder und Peitsch zusammengestellt [5]. Das Heft wird durch einen Beitrag von Philipp, Kokolakis und Sa-

bat, der die aktuellen Therapieoptionen der Psoriasis vulgaris und der Psoriasisarthritis zusammenfasst, vervollständigt [6]. Dabei werden sowohl die veröffentlichten Daten zur Wirksamkeit und Sicherheit als auch eigene Erfahrungen berücksichtigt.

Wir hoffen, dass wir Ihnen mit unserem Leitthemenheft eine informative und spannende Lektüre bieten, und verbleiben mit den besten Grüßen

Dr. R. Sabat
 Prof. Dr. M.P. Schön
 Prof. Dr. K. Schäkel

Korrespondenzadresse



Dr. R. Sabat

Psoriasis Forschungs- und Behandlungszentrum, Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie und Institut für Medizinische Immunologie, Charité – Universitätsmedizin Berlin Charitéplatz 1, 10117 Berlin, Deutschland
 robert.sabat@charite.de



Prof. Dr. M. P. Schön

Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Universitätsmedizin Göttingen Robert-Koch-Str. 40, 37075 Göttingen, Deutschland
 michael.schoen@med.uni-goettingen.de



Prof. Dr. K. Schäkel

Hautklinik, Universitätsklinikum Heidelberg Im Neuenheimer Feld 440, 69120 Heidelberg, Deutschland
 knut.schaekel@med.uni-heidelberg.de

Interessenkonflikt. R. Sabat, M.P. Schön und K. Schäkel geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

- Schäkel K, Schön MP, Ghoreschi K (2016) Pathogenese der Psoriasis vulgaris. *Hautarzt*. doi:10.1007/s00105-016-3800-8
- Prinz JC (2016) Autoimmunreaktionen bei Psoriasis. *Spotlight*. *Hautarzt*. doi:10.1007/s00105-016-3799-x

- Gerdes S, Mrowietz U, Boehncke W-H (2016) Komorbidität bei Psoriasis vulgaris. *Hautarzt*. doi:10.1007/s00105-016-3805-3
- Weisenseel P, Wilsmann-Theis D, Kahl C, Reich K, Mössner R (2016) Pustulöse Psoriasis. *Hautarzt*. doi:10.1007/s00105-016-3804-4
- Schmieder A, Peitsch WK (2016) Psoriasis in besonderen Lokalisationen. *Hautarzt*. doi:10.1007/s00105-016-3806-2
- Philipp S, Kokolakis G, Sabat R (2016) Systemische Therapien der Psoriasis und Psoriasisarthritis. *Hautarzt*. doi:10.1007/s00105-016-3812-4

Kieler Dermatologin ist neue Präsidentin der Europäischen Gesellschaft für Kinderdermatologie



Professorin Dr. med. Regina Fölster-Holst, Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Medizinische Fakultät der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel (CAU) und Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH), übernimmt die Präsidenschaft der Europäischen Gesellschaft für Kinderdermatologie (European Society for Pediatric Dermatology, ESPD). Die Kieler Dermatologin wurde bei der 13. Jahrestagung der ESPD in Paris für die nächsten zwei Jahre ins Amt gewählt. Ziel der ESPD ist es, die klinische Versorgung im Fachbereich der Kinderdermatologie zu verbessern und interdisziplinäre Forschungsprojekte sowie die Ausbildung zu fördern.

„Die Interaktion von Wissenschaft und Praxis ist besonders wichtig, um den hautkranken Kindern eine optimale Therapie zukommen zu lassen“, sagt Fölster-Holst. Ihre wissenschaftlichen Schwerpunkte sind die Kinderdermatologie, Neurodermitis und Allergien sowie Parasitosen. Das Hauptaugenmerk dabei ist die Neurodermitis im Kindesalter, bei der sie unterschiedliche klinische Erscheinungsformen hinsichtlich immunologischer und genetischer Faktoren sowie der Hautbarriere untersucht. Sie erhofft sich dadurch eine gezieltere und optimale Behandlung.

Quelle: www.uni-kiel.de