

Warnzeichen auf den Fingernägeln

Ein 75 Jahre alter Patient hatte bereits seit Jahrzehnten eine Psoriasis. Seit einigen Monaten nun litt er unter zunehmenden Schmerzen und einer Bewegungseinschränkung der rechten Hüfte. Bei der körperlichen Untersuchung zeigten sich außerdem teils schwere Defekte an den Fingernägeln.



© A. Schuh



Prof. Dr. med. Alexander Schuh
Prof. Dr. med. Achim Benditz, MHBA
Dr. med. Libor Mada
Dr. med. Philipp Koehl, MHBA
 Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Klinikum Fichtelgebirge, Schillerhain 1–8, D-95615 Marktredwitz

Die Beweglichkeit der rechten Hüfte war konzentrisch eingeschränkt, mit einer Beugekontraktur von 20°. Eine Röntgenkontrolle ergab eine fortgeschrittene Arthrose der rechten Hüfte im Sinne einer Psoriasisarthritis. Bei der näheren Inspektion der Fingernägel fanden sich Nagelablösungen und gelblich-bräunliche Verfärbungen.

Die Psoriasis ist eine chronisch entzündliche Multi-systemerkrankung und betrifft 2–3% der Bevölkerung. Die Nagelpsoriasis ist eine häufige Manifestationsform der Psoriasis vulgaris und ein Prädiktor für einen höheren Schweregrad der Krankheit, für stärkere Einbußen der Lebensqualität und für ein höheres Risiko, an einer Psoriasisarthritis zu erkranken. Bis zu 30% der Betroffenen entwickeln auch Gelenkprobleme. Die Nagelpsoriasis ist somit ein wichtiges Warnzeichen.

Bei Befall der Nagelmatrix finden sich Tüpfelnägel, Leukonychien, Lunulaerythem bei Neovaskularisation bzw. Krümelnägel. Ist das Nagelbett befallen,

treten – wie im vorliegenden Fall – sogenannte Ölflecken auf, außerdem Onycholysen und subunguale Hyperkeratosen bzw. Splitterhämorrhagien.

Die wichtigsten Differenzialdiagnosen sind Onychomykosen sowie Nagelveränderungen bei Ekzemen. Seltener sind z. B. der Lichen (ruber) planus, akute Pustulosis palmoplantaris, Lupus erythematoses, Sklerodermie oder Pemphigus vulgaris.

Die Behandlung der Nagelpsoriasis umfasst Patientenschulungen, externe topische Therapien z. B. mit Kortikosteroiden, Calcipotriol oder Tazaroten, die intraläsionale Applikation von Steroiden sowie die systemische Gabe von Methotrexat, Cyclosporin A, Acitretin oder Apremilast. Ebenso finden bei Psoriasis heutzutage Biologika wie TNF- und Interleukin-antagonisten Anwendung.

Angesichts der Komplexität der medikamentösen Behandlung sollten Nagelpsoriasis und Psoriasisarthritis immer durch einen Rheumatologen oder eine Rheumatologin mitbetreut werden. ■

BLICKDIAGNOSE

Die Fälle der MMW-Leser

Schicken Sie uns Ihren Bericht!
 Bei Veröffentlichung erhalten Sie **150 €**.
cornelius.heyer@springer.com