

Bariatrische Chirurgie senkt Psoriasisrisiko

Übergewicht ist mehr als eine Begleit-erkrankung bei Psoriasis: Es handle sich um einen pathogenetischen Risikofaktor für die Schuppenflechte, betonte Prof. Ulrich Mrowietz, Kiel. Zudem ist bei Übergewicht die Effektivität fast aller systemischer Therapeutika vermindert.

Inflammatorische Prozesse im Fettgewebe verstärken die systemische Entzündung bei Erkrankungen wie der Psoriasis, so Mrowietz: Vermehrte und vergrößerte Adipozyten und auch infiltrierende Makrophagen setzen Zytokine wie TNF- α und IL-6 frei, die nicht nur für entzündliche Prozesse in Haut und Gelenken, sondern auch in Gefäßen von Bedeutung sind, und damit eine Atherosklerose fördern. Bei Übergewicht kommt es durch Hochregulation proinflammatorischer Adipokine wie Leptin, Resistin und Chemirin und Verminderung ihrer antiinflammatorischen Gegenspieler zu einer Dysbalance, die verschiedene metabolische Prozesse beeinträchtigt und auch die Psoriasis ungünstig beeinflusst [Coimbra S et al. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2016; 30: 1876-85]. Die Reduktion von Übergewicht sei im Management der Psoriasis somit unabdingbar, betonte Mrowietz. Die Versorgung hochgradig adipöser Patienten mit guten Programmen zur Gewichtsreduktion sei jedoch unbefrie-

digend. Auch bariatrische Operationen werden in Deutschland deutlich seltener durchgeführt als in anderen europäischen Ländern.

Eine große Kohortenstudie aus Schweden konnte zeigen, dass ein bariatrischer Eingriff bei bislang hautgesunden adipösen Patienten das Risiko senkt, an Psoriasis zu erkranken [Maglio C et al. Obesity (Silver Spring). 2017; 25: 2068-73]. Eingeschlossen waren 1.991 Patienten, die mit verschiedenen Methoden operiert wurden, sowie 2.018 nicht operierte Kon-



Schwer adipösen Patienten kann ein bariatrischer Eingriff helfen, das Risiko einer Psoriasis zu verringern.

trollpersonen. Der BMI lag zu Beginn in der OP-Gruppe bei 42, nach zehn Jahren um 17% niedriger. In der Kontrollgruppe hatte sich der BMI, der anfänglich bei 40 lag, nach zehn Jahren sogar noch um 1,7% erhöht. Im Verlauf des Beobachtungszeitraums von bis zu 26 Jahre, traten 174 Fälle einer Psoriasis auf, davon 71 in der OP- und 103 in der Kontrollgruppe. Damit war die bariatrische Chirurgie mit einer signifikant niedrigeren Psoriasisinzidenz assoziiert. Der Magenbypass konnte das Risiko nahezu halbieren, bei Magenband und Gastroplastie war der Effekt etwas geringer, so Mrowietz. In weiteren Studien hat sich bei Patienten mit einem BMI über 40 der Magenbypass gegenüber dem Magenband als deutlich effektiver erwiesen, berichtete Mrowietz. Die Gewichtsreduktion betrug nach fünf Jahren 61,3–64,9% versus 34,7–57,2%. Aber auch die übrige Komorbidität wurde günstig beeinflusst: So konnte mit dem Magenbypass beispielsweise bei Diabetes Typ 2 nach fünf Jahren eine Remissionsrate von 75% erzielt werden, mit dem Magenband von 24,8% [Dietrich A. et al. Dtsch Arztebl Int. 2018; 115: 705-11].

Die bariatrische Chirurgie sollte Patienten, deren Adipositas anders nicht kontrollierbar ist, also unbedingt zugänglich gemacht werden, empfahl Mrowietz.

Angelika Bauer-Delto

Mrowietz U. Pathogenese der Psoriasis

Verhaltensauffällig durch Antihistaminika?

Kinder mit einer frühen atopischen Dermatitis (AD) entwickeln später im Schulalter überdurchschnittlich oft ein Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätssyndrom (ADHS), erklärte Prof. Thomas Werfel, Hannover. Welche Faktoren für das erhöhte ADHS-Risiko verantwortlich sind wurde in einer aktuellen Studie untersucht [Schmitt J. et al. Allergy. 2018; 73: 615-26].

ADHS-Symptome und andere Verhaltensauffälligkeiten, Lebensqualität, Belastung der Eltern sowie Schlafprobleme wurden bei vier Gruppen von Kindern zwischen sechs und zwölf Jahren verglichen: Die erste Gruppe bestand aus 42

Kindern mit AD, eine zweite Gruppe umfasste 34 Kinder mit diagnostiziertem ADHS, aber ohne AD. Die 31 Kinder der dritten Gruppe hatten sowohl eine AD als auch ein ADHS, während die Kontrollgruppe 47 gesunde Kinder umfasste.

Im Vergleich zur Kontrollgruppe zeigten die Kinder der drei anderen Gruppen nicht nur eine verringerte Lebensqualität, sondern auch signifikant mehr Verhaltensauffälligkeiten – auch die Kinder mit AD ohne ADHS-Diagnose. Das Ausmaß der ADHS-Symptome korrelierte nicht mit der Schwere der AD. Es wurde jedoch eine Korrelation mit einer vorherigen Einnahme von Antihistaminika gefun-

den. Durch weitere Untersuchungen mit größeren Fallzahlen sollte geklärt werden, ob die Einnahme von Antihistaminika für die ADHS verantwortlich ist oder ob es sich um einen Surrogatparameter für eine frühere schwere AD handelt.

Es sei bekannt, dass sedierende Antihistaminika die Schlafqualität verändern können, so Werfel. Daher wird in der S2k-Leitlinie zu Neurodermitis vor der längerfristigen Anwendung von sedierenden H1-Antihistaminika der ersten Generation gewarnt, nach deren Einnahme es zu paradoxen Unruhezuständen kommen kann [Werfel T et al. Allergo J Int. 2016; 25: 82-95].

Angelika Bauer-Delto

Werfel T. Atopie & Ekzemerkrankungen