

# Leben mit Psoriasis

JOURNAL FÜR MENSCHEN MIT SCHUPPENFLECHTE

LEBEN 

10 Tipps für  
die kalte Jahreszeit

MEDIZIN 

Begleiterkrankungen  
bei Schuppenflechte

WISSEN 

Was sind  
Biosimilars?

## Therapieanpassung: Wann und wie?

# INHALT

## **LEBEN**

- 3** Broschüre für Eltern:  
Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen
- 4** Behandlungserfolg fördern
- 6** 10 Tipps für die kalte Jahreszeit
- 8** Welt-Psoriasisstag

## **MEDIZIN**

- 10** Begleiterkrankungen bei Psoriasis
- 12** Therapieanpassung:  
Welche Möglichkeiten gibt es?
- 16** Kurzmeldungen

## **WISSEN**

- 18** Was sind Biosimilars?

# EDITORIAL

## **Liebe Leserinnen und Leser,**

die passende Therapie bei Schuppenflechte zu finden, ist nicht immer einfach. Umso größer ist die Enttäuschung, wenn es unter einer zunächst wirksamen Behandlung zu einem neuen Schub kommt. Entscheidend ist es dann, nicht aufzugeben, sondern gemeinsam mit dem behandelnden Hautarzt den Ursachen auf den Grund zu gehen und neue Behandlungsstrategien zu finden. Geduld haben und die Behandlung zunächst weiterführen? Die Therapie anpassen oder zu einer anderen Behandlungsform wechseln? Welche Ursachen der Wirkverlust eines Medikaments haben kann und welche Anpassungsmöglichkeiten es bei der Therapie gibt, erfahren Sie in unserem Titelthema ab Seite 12.

Das neue Heft bietet noch viele weitere spannende Themen: Berichte zu einer neuen Broschüre zu Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen, Begleiterkrankungen oder Biosimilars sowie Tipps für die kalte Jahreszeit gibt es zu entdecken.

Wir wünschen Ihnen eine abwechslungsreiche Lektüre!

Ihr Redaktionsteam von **Leben mit Psoriasis**



Haben wir ein Thema vergessen, das Ihnen wichtig ist? Schreiben Sie uns. Wir freuen uns über Ihre Anregungen.

**Redaktion**  
**Leben mit Psoriasis**  
Postfach 2341  
37013 Göttingen

# AbbVie Care-Broschüre Schuppenflechte bei Kindern und Jugendlichen

Psoriasis macht vor keinem Alter halt: Auch Kinder und Jugendliche können Schuppenflechte bekommen. Häufig ist es eine besondere Herausforderung für Kinder, aber auch für ihre Eltern, mit der chronisch-entzündlichen Hauterkrankung umzugehen. Schließlich trifft sie auf eine sehr sensible Lebensphase, die von Wachstum und Entwicklung geprägt ist. Welche Besonderheiten Psoriasis im Kindes- und Jugendalter hat, erläutert die neue Broschüre „Schuppenflechte bei Kindern und Jugendlichen: Was Eltern wissen sollten“ von AbbVie Care. Sie enthält gut verständliche Informationen zum Krankheitsbild, zur Diagnose und zur Behandlung bei den jungen Patienten. Auch auf das Leben und den Alltag mit Psoriasis wird eingegangen. Entwickelt wurde die Informationsbroschüre in Zusammenarbeit mit Experten und Patienten.



Neben den Informationen für Eltern wendet sich Fridolin Fleckpelz, eine freche Giraffe, in der Broschüre direkt an die Kinder und Jugendlichen. Er erklärt Fachbegriffe, beantwortet Fragen, gibt Tipps und macht Mut.

Die Broschüre „Schuppenflechte bei Kindern und Jugendlichen: Was Eltern wissen sollten“ steht auf [www.abbvie-care.de](http://www.abbvie-care.de) zum Herunterladen zur Verfügung (Menüpunkt Schuppenflechte → Hilfsangebote → Links & Broschüren).



## Umgang mit der Therapie

# Erfolgreich behandeln

Eine wirksame und anhaltende Behandlung der Schuppenflechte sorgt dafür, dass die Erkrankung möglichst wenig Einfluss auf das Leben und den Alltag nimmt. Die Therapie der Psoriasis wird individuell ausgewählt. Ob sie die erwartete Wirkung zeigt, hängt von vielen unterschiedlichen Faktoren ab. Jede Psoriasis verläuft anders und auch jeder Mensch mit dieser Erkrankung bringt ganz persönliche Voraussetzungen mit. Gemeinsam mit Ihrem behandelnden Hautarzt können Sie die optimalen Bedingungen schaffen, damit sich der Therapieerfolg einstellen kann und bestehen bleibt. Das bedeutet, dass Ihre eigene aktive Mitarbeit eine entscheidende Basis dafür ist.

### Wahl der Therapie: Wissen gibt Sicherheit

Warum kommt eine bestimmte Therapie infrage? Wie wirkt die Behandlung? Wann ist eine Wirkung zu erwarten? Wie lange soll die Therapie durchgeführt werden? Wenn Ihr Hautarzt Ihnen eine Behandlung empfohlen hat, informieren Sie sich gut über alle ihre Facetten. Ihr wichtigster Ansprechpartner dafür ist Ihr behandelnder Hautarzt. Sich gut mit der eigenen Behandlung auszukennen kann Unsicherheiten abbauen und auch die gewissenhafte Umsetzung der Therapie erleichtern. Können Nebenwirkungen auftreten? Welche Alternativen gibt es, wenn die Behandlung keine Wirkung zeigt? Auch wenn Sie Bedenken haben, sollten Sie dieses Thema nicht aussparen. Besprechen Sie mit Ihrem Hautarzt ebenfalls Ihre Erwartungen an die Therapie und wenn Sie Schwierigkeiten mit der Durchführung haben sollten.



### Regelmäßig angewendet – genau dosiert

Auch wenn der gute Vorsatz da ist: Es fällt nicht immer leicht, die Therapie wie verordnet umzusetzen. Gerade das ist jedoch die Grundlage dafür, dass eine Behandlung wirken kann. Es ist also wichtig, dass Sie Sorge dafür tragen, Ihre Medikamente in der verordneten Menge und Häufigkeit anzuwenden.

Verändern Sie die Dosis oder die Zeitspanne zwischen den Anwendungen nicht eigenmächtig. Gelingt es Ihnen nicht, die Behandlung gewissenhaft durchzuführen, gehen Sie der Ursache auf den Grund und finden Sie Wege, die Ihnen die Therapie erleichtern.

## Das können Sie tun

### » Wenn ich im Stress bin, vergesse ich manchmal mein Medikament zu nehmen. «

- ▶ Lassen Sie sich durch die Weckfunktion Ihres Handys an die Einnahme oder Applikation erinnern.
- ▶ Bringen Sie einen Notizzettel mit einer Erinnerung an auffälligen Orten – am Kühlschrank oder Badezimmerspiegel – an.
- ▶ Wählen Sie einen festen Zeitpunkt für die Anwendung aus, etwa immer nach dem Zähneputzen oder jede Woche nach dem Sport. So lässt sich der Zeitpunkt besser merken.

### » Ich fühle mich unsicher bei der Anwendung der Therapie. «

- ▶ Lassen Sie sich von Ihrem Arzt oder dem Praxisteam die Anwendung noch einmal genau erklären. Lassen Sie sich dort helfen, bis Sie sich wirklich sicher fühlen.
- ▶ Fragen Sie einen nahen Angehörigen – zum Beispiel Ihren Partner –, ob er Sie unterstützen kann.

### » Wenn es mir wieder gut geht, weiß ich manchmal gar nicht, warum ich das Medikament noch nehmen soll. «

- ▶ Besprechen Sie mit Ihrem Hautarzt, warum eine langfristige Therapie wichtig ist – auch wenn die Symptome bereits nachgelassen haben.
- ▶ Verdeutlichen Sie sich, welche Vorteile Sie von der Therapie haben, etwa dass Sie Lebensqualität wiedergewonnen haben oder ein neuer Schub verhindert wird.

### » Ich habe den Beipackzettel gelesen und bin nun unsicher, ob bei mir auch Nebenwirkungen eintreten können. «

- ▶ Wenden Sie sich an Ihren Arzt und lassen Sie sich genau erklären, was die Nebenwirkungen sowie die Häufigkeitsangaben bedeuten, die im Beipackzettel genannt sind, und wie das Risiko dafür im Verhältnis zur Wirkung einzuschätzen ist.

### » Ich habe Schwierigkeiten, die Behandlung mit meinem Alltag zu vereinbaren. «

- ▶ Sprechen Sie mit Ihrem Hautarzt darüber, wenn Sie das Gefühl haben, dass die Behandlung für Sie nicht praktikabel ist, weil sie zum Beispiel sehr viel Zeit in Anspruch nimmt oder Sie für die Therapie den Arzt aufsuchen müssen und das mit Ihrer Arbeit schwer vereinbar ist. So können Sie besprechen, ob die Behandlung angepasst werden kann oder ob es Alternativen gibt.

# 10 Tipps für die kalte Jahreszeit



## 1 Sorgsame Hautpflege

Kälte und Heizungsluft können insbesondere im Winter zu trockener Haut führen. Dann ist eine Hautpflege mit hohem Fett- und niedrigem Wassergehalt empfehlenswert. Greifen Sie z. B. zu fettreichen Salben und cremen Sie bei Bedarf nach.



## 2 Vitamin D: Sonne tanken

Vitamin D ist unter anderem wichtig für das Immunsystem und die Knochen. Es wird vor allem durch Sonneneinwirkung auf die Haut gebildet. Halten Sie sich daher auch im Winter täglich im Freien auf, um ein paar Sonnenstrahlen abzubekommen – etwa in der Mittagspause.



## 3 Gripeschutzimpfung

Mit Herbst und Winter kommt auch die „Grippezeit“. Sie hat ihr Hoch im Januar und Februar. Das Robert Koch-Institut (RKI) empfiehlt die jährliche Grippeimpfung auch für Menschen mit chronischer Erkrankung. Fragen Sie Ihren Arzt, ob eine Impfung für Sie sinnvoll ist.



## 4 Wintergemüse – vitaminreich und lecker

In der kalten Jahreszeit kann leckeres Wintergemüse zu einer ausgewogenen und gesunden Ernährung beitragen. Kosten Sie die ganze Vielfalt aus: Neben vielen Kohlsorten haben nun auch Feldsalat, Chicorée, Möhren, Pastinaken, Lauch und Rote Bete Saison.



## 5 Gut verpackt durch die Kälte

Achten Sie auf hautfreundliche Stoffe und Materialien, wenn Sie die Winterkleidung aus dem Schrank holen. Vermeiden Sie Reibung, damit die Haut nicht gereizt wird. Atmungsaktive Materialien und Kleidung aus Naturfasern sind besonders gut geeignet.



## 6 Erkältungen vermeiden

Husten, Schnupfen, Heiserkeit: Lassen Sie es in der Erkältungszeit gar nicht erst so weit kommen und gehen Sie Ansteckungsgefahren aus dem Weg. Regelmäßiges und gründliches Händewaschen – besonders wenn Sie nach Hause kommen oder vor der Essenszubereitung – gehört dazu.



## 7 Regelmäßig lüften

Um trockener Heizungsluft entgegenzuwirken, sorgen Sie regelmäßig für Frischluft in geschlossenen Räumen. Sie verbessern das Raumklima und tun auch Ihrer Haut etwas Gutes. Lüften Sie mindestens drei- bis viermal am Tag, jeweils zehn Minuten.



## 8 Heizen mit Köpfchen

Natürlich möchten wir es schön warm haben im Winter, doch überheizte Räume tun nicht gut – weder Ihrer Haut noch Ihrem Wohlbefinden. Sorgen Sie für angenehme Temperaturen und senken Sie die Heizung in der Nacht.



## 9 Abwehrkräfte stärken

Greifen Sie zu einfachen Hausmitteln. Ingwer zum Beispiel hat eine antibakterielle Wirkung und sorgt durch seine leichte Schärfe für wohlige Wärme. Einfach einige Scheiben frischen Ingwer in 0,5 l Wasser für 10 Min. köcheln lassen und den warmen Sud trinken.



## 10 Sich etwas Gutes tun

Gerade wenn es draußen kalt und dunkel ist und der Winterblues sich meldet: Nehmen Sie sich bewusst Zeit und tun Sie sich etwas Gutes. Was bereitet Ihnen Freude? Ein Kinobesuch mit Freunden? Ein gutes Buch auf dem Sofa lesen? Mit der Familie kochen? Tun Sie es.

## Welt-Psoriasisstag 2016

# Verstehen – anerkennen – einbeziehen

Seit 2005 trägt der Welt-Psoriasisstag jährlich am 29. Oktober die Anliegen von Menschen mit Schuppenflechte in die Öffentlichkeit. Ziel ist es, auf die besondere Bedeutung der Psoriasis als Volkskrankheit sowie auf Defizite in der medizinischen Versorgung aufmerksam und Betroffenen Mut zu machen. Mit dem Motto „Verstehen – anerkennen – einbeziehen“ richteten sich die Inhalte des Aktionstages 2016 insbesondere gegen die Stigmatisierung von Menschen mit der chronisch-entzündlichen Hauterkrankung. Veranstalter des Welt-Psoriasisstages in Deutschland sind der Deutsche Psoriasis Bund e. V. (DPB) und das Psoriasisnetzwerk PsoNet, unterstützt von der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft und dem Berufsverband der Deutschen Dermatologen.



### Unwissenheit und Vorurteile weit verbreitet

Viele Menschen mit Schuppenflechte erfahren Stigmatisierung im Alltag. „Unwissenheit und Vorurteile über die Erkrankung sind in der Bevölkerung immer noch weit verbreitet“, berichtet Ottfrid Hillmann, Vorsitzender des DPB. „Viele Menschen glauben nach wie vor, dass Schuppenflechte ansteckend sei.“ Die Patientenorganisation setzt sich auf vielfältige Weise dafür ein, das zu ändern. So hat sich der DPB kürzlich an den Bundesjustizminister Heiko Maas

mit dem Anliegen gewandt, die „Verordnung über die Berufsausbildung zum Friseur / zur Friseurin“ so zu ergänzen, dass während der Ausbildung auch über die Schuppenflechte aufgeklärt wird. Auf diese Weise kann verhindert werden, dass Menschen mit Psoriasis beim Friseurbesuch auf Ablehnung wegen ihres Aussehens stoßen. „Die Stigmatisierung ist keineswegs böswillig, sondern resultiert einzig und allein aus Unwissenheit“, so Ottfrid Hillmann.



## Öffentliche Wahrnehmung ändern

Öffentlichkeitswirksame Kampagnen wie „Bitte Berühren“, die von Hautärzten und Patientenorganisationen ins Leben gerufen wurde, stellen sich den Defiziten in der Wahrnehmung von Psoriasis entgegen. „Nach einer FORSA-Umfrage im April 2016 weiß über 70 % der Öffentlichkeit nicht, was Psoriasis ist“, berichtet Prof. Dr. med. Matthias Augustin vom Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. „Diese Daten unterstreichen eindrücklich, dass die Öffentlichkeit konsequenter und nachhaltiger über die notwendige Akzeptanz von hautkranken Menschen in Deutschland informiert werden muss.“



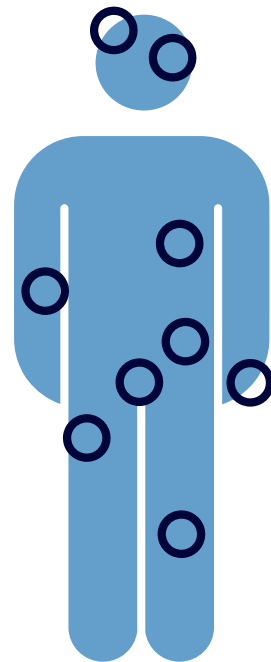
## Medizinische Versorgung optimieren

Auch der hohe Stellenwert einer wirksamen Therapie bei Schuppenflechte, um die Lebensqualität sicherzustellen, wurde im Rahmen des Welt-Psoriasistages thematisiert. „Eine chronische Erkrankung wie Psoriasis kann den Lebensalltag und die Lebensqualität eines Patienten enorm einschränken“, betont Prof. Dr. med. Matthias Augustin. Die Behandlungsleitlinie sowie die praktische Umsetzungsempfehlung „Behandlungspfad Psoriasis“ geben Hautärzten eine Orientierung bei der individuellen Therapieentscheidung. Als enormen Fortschritt sieht es Ottfrid Hillmann, dass Psoriasis-Patienten heute selbst in schweren Fällen dank moderner, nebenwirkungsarmer Therapien innerhalb weniger Wochen eine sichtbare Besserung der Symptome erwarten können – „den Patienten wird dadurch viel mehr Lebensqualität geschenkt“. Um die passende Therapie zu finden, empfiehlt Prof. Dr. med. Matthias Augustin: „Betroffene sollten offen mit dem Hautarzt über eine Therapieumstellung sprechen, wenn nach 12 Wochen der Behandlung noch keine sichtbare Besserung eintritt.“

## Erkennen und vorbeugen

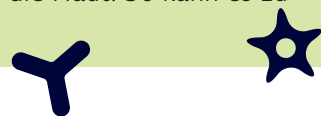
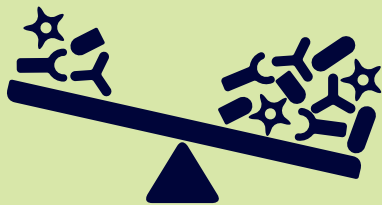
# Begleiterkrankungen bei Schuppenflechte

Die Hautveränderungen – Plaques – sind das auffälligste Merkmal der Schuppenflechte. Bei der sogenannten systemischen Erkrankung beschränken sich die Beschwerden jedoch häufig nicht nur auf die Haut. Kommt es zu Symptomen in anderen Körperregionen, werden diese Begleiterkrankungen genannt. Menschen mit Schuppenflechte haben etwa ein erhöhtes Risiko für Gelenkentzündungen (Psoriasis-Arthritis), Störungen des Stoffwechsels (z. B. Diabetes oder erhöhte Blutfettwerte), Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Darmerkrankungen. Viele der Begleiterkrankungen stehen ebenso wie die Psoriasis selbst mit dem Immunsystem in Verbindung und ihnen liegt ebenfalls eine chronische Entzündung zugrunde.



### Immunsystem und Entzündung: Folgen nicht nur für die Haut

Das Immunsystem wird durch ein kompliziertes Zusammenspiel von Immunzellen, Botenstoffen und weiteren Faktoren gesteuert. Es hat die Aufgabe, Eindringlinge oder Schäden im Körper zu erkennen, zu bekämpfen und zu reparieren. Bei der Schuppenflechte gerät das Immunsystem durcheinander. Es wird durch einen Reiz aktiviert, etwa eine Hautverletzung, eine Infektion oder eine hormonelle Veränderung. Die Abwehrreaktion beginnt. Immunzellen werden aktiviert und Botenstoffe ausgeschüttet. Es kommt zu einer Entzündung. Funktioniert das Immunsystem, klingt die Entzündung wieder ab, sobald der Schaden behoben ist. Bei Schuppenflechte ist das nicht der Fall. Es entsteht ein Ungleichgewicht. Die Entzündung bleibt bestehen und wird chronisch und die Hauterneuerung gerät durcheinander, es bilden sich Plaques. Die Entzündung geht im Körper weitere Wege und beschränkt sich nicht immer nur auf die Haut. So kann es zu Begleiterkrankungen kommen.





## Tipps zum Umgang mit Begleiterkrankungen

Ob eine Begleiterkrankung auftritt und wenn ja welche, lässt sich nicht mit Sicherheit vorhersagen. Begleiterkrankungen können jedoch schnell übersehen werden. Ihre Früherkennung ist entscheidend, um sie richtig zu behandeln.



Informieren Sie sich, welche Begleiterkrankungen bei Psoriasis auftreten können. Ihr behandelnder Hautarzt kann Sie aufklären.



Wenn Sie Beschwerden, z. B. Gelenkschmerzen, feststellen, die auf eine Begleiterkrankung hinweisen, sprechen Sie mit Ihrem Hautarzt. Er kann die Ursache feststellen oder bei Bedarf an einen anderen Facharzt überweisen.



Hausarzt, Augenarzt oder Frauenarzt – informieren Sie alle Ärzte, bei denen Sie in Behandlung sind, über die Psoriasis. So können Beschwerden, die mit Begleiterkrankungen zusammenhängen, leichter erkannt werden.



Eine konsequente und wirksame Therapie der Psoriasis hält die Entzündung unter Kontrolle und kann so unter Umständen auch einen positiven Einfluss auf Begleiterkrankungen haben.



Das Risiko für einige Begleiterkrankungen kann durch den Lebensstil beeinflusst werden. Eine ausgewogene, gesunde Ernährung, mehr Bewegung oder ein Rauchstopp können etwa das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen senken. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt darüber, was Sie im täglichen Leben tun können, um Risikofaktoren zu minimieren.





Was ist möglich?

## Anpassung der Psoriasis-Behandlung

Schuppenflechte ist eine chronische Erkrankung. Das bedeutet, dass eine Heilung nicht möglich ist. Es stehen jedoch heute unterschiedliche Therapieoptionen zur Verfügung, mit denen sich die Psoriasis wirksam und langfristig kontrollieren lässt. Äußerlich (topisch) mit Cremes oder Salben, physikalisch durch eine Licht- bzw. Badetherapie oder innerlich (systemisch) mit Tabletten bzw. Injektionen oder Infusionen: Es gibt ganz unterschiedliche Wege, um den Entzündungsprozess der Schuppenflechte zu unterbrechen. Die Behandlung wird individuell ausgewählt und orientiert sich an der Ausprägung der Erkrankung und den persönlichen Voraussetzungen. Eine wirksame Therapie bildet die Basis für ein Leben mit möglichst geringen Einschränkungen durch die Schuppenflechte. Therapieziel ist es, die Schuppenflechte langfristig einzudämmen. Aus diesem Grund werden viele Medikamente dauerhaft eingesetzt und auch weiter verabreicht, wenn sich keine Beschwerden mehr bemerkbar machen.

Nicht immer gelingt es auf Anhieb, die passende Therapie zu finden. Ebenfalls kann es unter einer zunächst wirksamen Behandlung zu Rückschlägen kommen. Zeigt sich nach erfolgreicher Therapie ein neuer Schub, ist das häufig besonders enttäuschend und belastend. Kehren die Plaques zurück, ist es jedoch wichtig, nicht aufzugeben. Es ist vielmehr an der Zeit, gemeinsam mit dem behandelnden Arzt eine Lösung zu finden, um die Erkrankung wieder unter Kontrolle zu bringen.

## Auf Ursachensuche

Was kann der Grund für ein erneutes Aufflammen der Schuppenflechte sein? Diese Frage lässt sich nicht in allen Fällen beantworten. Ob ein Medikament bzw. Behandlungsverfahren – auch langfristig – wirkt, hängt von vielen unterschiedlichen Faktoren ab. Jeder Mensch ist einzigartig und bringt andere Voraussetzungen für eine Therapie mit. Die Form und Ausprägung der Psoriasis, die Erbanlagen, das Alter, die allgemeine körperliche Verfassung oder der Lebensstil zählen zu den Faktoren, die Einfluss auf die Wirksamkeit von Medikamenten nehmen können. Auch wenn eine Behandlung sorgsam ausgewählt wurde, lassen sich ihre Wirksamkeit und der Verlauf der Erkrankung nicht voraussagen. Kommt es zu einem neuen Schub, kann die Ursache ein tatsächlicher Wirkverlust sein oder die Reaktion des Körpers auf andere Einflüsse. Es kann daher auch hilfreich sein, sich gut mit der eigenen Erkrankung und den Signalen des Körpers auszukennen, um zu wissen, wie er etwa auf Belastungen reagiert. Das gibt die Möglichkeit, den Lebensstil so zu gestalten, dass Faktoren, die sich negativ auf die Erkrankung auswirken können, gemieden werden.



### **Mögliche Gründe für ein Nachlassen der Wirkung bzw. für einen neuen Schub:**

- ▶ der Körper hat sich an die Therapie gewöhnt
- ▶ die Schwere der Erkrankung hat zugenommen
- ▶ Prozesse im Körper, z. B. im Immunsystem, haben sich verändert
- ▶ eine hohe Stressbelastung
- ▶ saisonal bedingte Faktoren, z. B. weniger Sonneneinstrahlung im Herbst und Winter
- ▶ Infektionserkrankungen
- ▶ eine mechanische Reizung der Haut



### Wann ist Geduld gefragt?

Die Entscheidung, welche Maßnahmen bei einem erneuten Psoriasis-Schub ergriffen werden, kann leichter sein, wenn bereits zu Beginn der Behandlung die Erwartungen an die Therapie geklärt wurden. Welche Wirkung ist zu erwarten? Wann sollte die Wirkung eintreten? Ist mit einem Wirkverlust zu rechnen? Welche Alternativen gibt es, wenn die gewählte Therapie nicht den erhofften Effekt bringt? Diese Fragen sollten bei Behandlungsstart mit dem Hautarzt besprochen werden.

Wann es Zeit ist, an der Therapie etwas zu ändern, wenn die Erkrankung wieder aufflammt, sollte unbedingt gemeinsam von Arzt und Patient entschieden werden. Insbesondere ein frühzeitiger Abbruch der Behandlung ohne Rücksprache mit dem Hautarzt kann die Möglichkeit nehmen, durch Anpassung der Therapie doch noch eine Wirkung zu erzielen. Manchmal kann es sinnvoll sein, nicht zu früh aufzugeben, Geduld zu haben und die Behandlung zunächst wie gewohnt weiterzuführen. Wenn Ihr Arzt das vorschlägt, besprechen Sie mit ihm, wann erneut über das weitere Vorgehen beraten werden soll, damit Sie sich besser auf die Situation einstellen können.



### Neue Strategien finden

Soll nach genauer Abwägung die Behandlung geändert werden, gibt es verschiedene Möglichkeiten. Welche geeignet ist, hängt von der Form der Schuppenflechte, dem Erkrankungsverlauf, der persönlichen Situation und dem Medikament bzw. der Behandlungsform ab.

Die erste Möglichkeit ist die Erhöhung der Dosis. Je nach Medikament oder Behandlungsverfahren gibt es unterschiedliche Rahmen, in denen die Dosierung verändert werden kann. Im Zusammenhang mit der Dosierung kann zudem das Intervall, also der Zeitraum zwischen den einzelnen Anwendungen, verkürzt werden. Einige Medikamente und Behandlungsverfahren lassen sich kombinieren. Zeigt sich unter einer einzelnen Therapie (Monotherapie) ein Wirkverlust, kann dann ein anderes Medikament oder Behandlungsverfahren zusätzlich angewendet werden (Kombinationstherapie). Das kann sowohl ein Medikament zur äußerlichen als auch eines zur innerlichen Anwendung sein. Die dritte Option zur Anpassung der Behandlung ist die Umstellung der Therapie auf ein anderes Medikament oder Verfahren.



## Möglichkeiten der Therapieanpassung



Erhöhung der Dosis  
oder der Häufigkeit der  
Anwendung



Kombination der  
bestehenden Therapie  
mit anderen  
Medikamenten oder  
einer anderen  
Behandlungsform



Wechsel der Therapie  
zu einer anderen  
Behandlung

Muss eine Entscheidung zur Änderung der Behandlung getroffen werden, lassen Sie sich von Ihrem Hautarzt genau erklären, welche Möglichkeiten es in Ihrem speziellen Fall gibt und warum diese sinnvoll sind. Auf diese Weise haben Sie die Möglichkeit, gemeinsam die Entscheidung zu tragen und die besten Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass die Therapieziele erreicht werden.

Quellen: Nast A, Boehncke W-H, Mrowietz U et al. S3-Leitlinie zur Therapie der Psoriasis vulgaris. Update 2011. JDDG 2011; 9 (Suppl 2): S1-104. | Von Kiedrowski et al. Psoriasis vulgaris – ein praxisnaher Behandlungspfad. Der Deutsche Dermatologe 2011; Heft 9: 1-8. | Mrowietz U et al. Definition of treatment goals for moderate to severe psoriasis: a European consensus. Arch Dermatol Res 2011; 303: 1-10.

+++ KURZMELDUNGEN +++ KURZMELDUNGEN +++ KURZMELDUNGEN +++ KURZMELDUNGEN +++

## Aufmerksamkeit für Psoriasis

# WHO-Report

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat einen fast 50-seitigen globalen Bericht zur Schuppenflechte veröffentlicht. Ziel des Reports ist es, die Aufmerksamkeit auf die chronisch-entzündliche Systemerkrankung zu lenken und die Versorgung von Menschen mit Schuppenflechte zu verbessern. Im Bericht stellt die WHO heraus, dass es sich um ein komplexes Krankheitsbild handelt, das sowohl körperlich als auch psychisch eine enorme Belastung darstellt. Beruf, Alltagsleben oder Begleiterkrankungen: Psoriasis kann zu einer wesentlichen Einschränkung der Lebensqualität führen. Im Report fordert die WHO individuelle Behandlungskonzepte, die der Komplexität der Erkrankung gerecht werden. Weltweit – auch in Deutschland – gibt es nach wie vor Optimierungsbedarf in der Versorgung von Menschen mit Schuppenflechte. So gibt der Bericht der WHO auch Empfehlungen für Politik, Gesundheitsexperten, Wissenschaftler, Patienten und Medien, um die Situation für Menschen mit Psoriasis zu verbessern.

Quelle: World Health Organization (Hrsg.). Global report on Psoriasis. Geneva 2016.



## Begleiterkrankungen

# Uveitis bei Schuppenflechte

Zu den Begleiterkrankungen der Psoriasis zählt auch die Uveitis. Das haben dänische Wissenschaftler in einer Studie festgestellt. Bei der Uveitis handelt es sich um eine Entzündung der mittleren Augenhaut, der sogenannten Uvea. In der Untersuchung stellte sich heraus, dass das Risiko für Menschen mit Psoriasis für eine Uveitis im Vergleich zu Hautgesunden um 40 % erhöht ist. Dass Uveitis zu den Begleiterkrankungen der Psoriasis-Arthritis

zählt, ist bekannt. Der Zusammenhang mit der Schuppenflechte wurde in der Studie erstmals aufgedeckt. Merkmal sowohl der Psoriasis als auch der Uveitis ist eine chronische Entzündung, die mit dem Immunsystem zusammenhängt. Es besteht die Vermutung, dass es daher zu einer Uveitis bei Psoriasis kommen kann. Lichtempfindlichkeit, Rötungen oder Schmerzen am Auge können Symptome einer Uveitis sein. Für Menschen mit



**Therapietreue**

# Wie wichtig ist die Behandlung?

Ein französisches Forscherteam ist der Frage nachgegangen, warum Medikamente häufig nicht genommen werden wie vorgesehen. 128 Patienten und deren Ärzte nahmen an der Studie teil. Den Patienten waren insgesamt 498 Arzneimittel verordnet worden. Gefragt wurden die Teilnehmer nach der Therapietreue sowie nach ihrer Einschätzung, wie wichtig die einzelnen Medikamente sind. Dabei zeigte sich, dass Ärzte und Patienten häufig unterschiedlicher Meinung darüber sind, wie wichtig eine Therapie ist. Ob ein Medikament genommen wurde wie verordnet, war unabhängig davon, wie wichtig der Arzt die Verordnung eingeschätzt hatte. Bedenken bezüglich Nebenwirkungen oder Zweifel an der Wirksamkeit zählten zu den Gründen einer Nichteinnahme. Die französischen Wissenschaftler plädieren für eine bessere Aufklärung der Patienten über die Therapie. Auch für Menschen mit Schuppenflechte ist es wichtig, gut über die eigene Behandlung informiert zu sein. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt, wenn Sie Fragen zur Behandlung oder auch Bedenken haben.



Quelle: Sidorkiewicz S et al. Discordance Between Drug Adherence as Reported by Patients and Drug Importance as Assessed by Physicians. *Ann Fam Med* 2016; 14: 415–421.

Schuppenflechte ist es wichtig, bei Veränderungen am Auge den behandelnden Hautarzt anzusprechen oder den Augenarzt bei der Untersuchung auch über die Psoriasis zu informieren.

Quelle: Egeberg A et al. Association of Psoriatic Disease With Uveitis: A Danish Nationwide Cohort Study. *JAMA Dermatol* 2015; 151 (11): 1200–1205.



## Medikamentöse Behandlung

# Ähnlich, aber nicht gleich: Biologika und Biosimilars

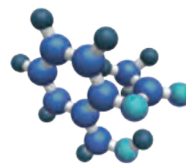


Biologika sind biotechnologisch hergestellte Medikamente. Sie gehören zu den innerlichen (systemischen) Behandlungsmöglichkeiten der Schuppenflechte und werden seit vielen Jahren angewendet. Sie greifen gezielt in das fehlgesteuerte Immunsystem ein und kontrollieren so die Entzündung. Ist das Patent von einem Original-Biologikum abgelaufen, dürfen Biosimilars vermarktet werden, also Nachahmerpräparate. Bei herkömmlichen, chemisch hergestellten Medikamenten werden diese Nachahmerpräparate Generika genannt. Zwischen Biosimilars und Generika besteht jedoch ein großer Unterschied: Generika sind identisch mit dem originalen Arzneimittel. Biosimilars sind das nicht, sie ähneln dem Originalprodukt lediglich. Zu den Ursachen dafür zählen der Herstellungsprozess und auch der komplexe Aufbau von Biologika.

### Aufwendiges Herstellungsverfahren

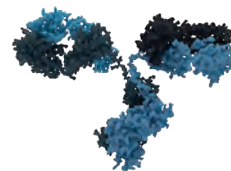
Im Gegensatz zu herkömmlichen, chemisch hergestellten Medikamenten sind Biologika sehr komplex. Sie können sich aus mehr als 20.000 Atomen zusammensetzen. Im Vergleich besteht das chemisch hergestellte Schmerzmittel Acetylsalicylsäure (ASS, Aspirin) aus nur 21 Atomen.

Acetylsalicylsäure



21 Atome

Biologikum (Antikörper)



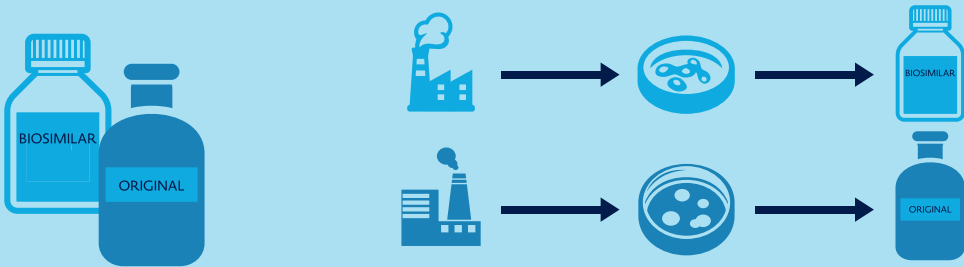
Über 20.000 Atome

Der Herstellungsprozess von Biologika ist komplizierter. Bei herkömmlichen, chemisch hergestellten Arzneimitteln werden die Inhaltsstoffe nach einem bestimmten Rezept zusammengefügt. Nach exakt dem gleichen Rezept werden Generika hergestellt, das Ergebnis ist daher identisch. Antikörper hingegen, zu denen die Biologika gehören, mit denen u. a. die Schuppenflechte behandelt wird, werden von lebenden Zellen produziert. Das ist sehr aufwendig. Zunächst wird eine geeignete Zelle ausgewählt, die den gewünschten Antikörper produziert. Anschließend wird die Zelle dazu gebracht, sich zu vermehren, damit der gewünschte Antikörper in großer Menge produziert wird. Dafür wird für Billionen dieser Zellen in speziellen Behältern (sogenannten Fermentern) die passende Umgebung geschaffen. Die Temperatur, der Nährstoffgehalt und die Sauerstoffzufuhr zum Beispiel müssen exakt und konstant sein. Die gesamte Produktion setzt sich aus mehr als 5.000 Einzelschritten und 250 Qualitätskontrollen zusammen.

## Biosimilar: Abweichungen vom Original

Für die Herstellung von Biosimilars werden andere Zelllinien verwendet als für das Original-Biologikum. Darüber hinaus unterscheidet sich auch der Herstellungsprozess. Damit ist ein Biosimilar zwar ähnlich, aber nie identisch mit dem Original-Biologikum. Die Unterschiede können dazu führen, dass sich Wirkung und Sicherheitsprofil vom Original unterscheiden. Wird ein Biosimilar in Europa zur Behandlung zugelassen, muss eine ausreichende Ähnlichkeit der Qualität, Wirksamkeit und Sicherheit mit dem originalen Präparat nachgewiesen werden. Die dafür erforderlichen Studien sind weniger umfangreich als beim Original-Biologikum.

### Biosimilars sind keine generischen Versionen von Original-Biologika



Es ist nicht möglich, eine identische Kopie eines Original-Biologikums herzustellen.

Biosimilars, die von unterschiedlichen Herstellern produziert werden, unterscheiden sich sowohl vom Original-Biologikum als auch verschiedene Biosimilars untereinander.

Schon die kleinste Abweichung bei den Ausgangsstoffen und im Herstellungsprozess kann zu Unterschieden in der komplexen Struktur und damit der Wirkung führen.

Weitere Informationen zum Thema Biologika und Biosimilars bietet das Internetportal [www.biologika-info.de](http://www.biologika-info.de)



Quellen: Schiestl M et al. Acceptable changes in quality attributes of glycosylated biopharmaceuticals. *Nature Biotechnology* 2011; 29: 310–312. | Winnington P. What You Need to Know About Biosimilars. *Practical Neurology* 2011: 7–15. | Ventola CL et al. Biosimilars: part 2: potential concerns and challenges for p&t committees. *P T* 2013; 38 (6): 329–335. | European Medicines Agency. Committee for Medicinal Products for Human Use (CHMP). Guideline on Similar Biological Medicinal Products Containing Biotechnology-Derived Proteins as Active Substance: Non-Clinical and Clinical Issues. EMEA/CHMP/BMWP/42832/2005. | Sekhon BP, Saluja V. Biosimilars: an overview. *Biosimilars* 2011; 1: 1–11. | Schellekens H. Bioequivalence and the immunogenicity of biopharmaceuticals. *Nat Rev Drug Discov* 2002; 1 (6): 457–462.

# PSORIASIS GESPRÄCHE

INFORMATION. AUSTAUSCH.  
LEBEN MIT SCHUPPENFLECHTE.



## Beschwerden kontrollieren – Lebensqualität zurückgewinnen:

- Erfahren Sie mehr über die Erkrankung und Behandlung im persönlichen Austausch.
- Erhalten Sie Informationen durch Experten auf Veranstaltungen in Ihrer Nähe.
- Fakten, Wissenswertes und Praktisches zur Schuppenflechte auf

[www.psoriasis-gespraech.de](http://www.psoriasis-gespraech.de)



[www.psoriasis-gespraech.de](http://www.psoriasis-gespraech.de)

### Impressum

Redaktion Leben mit Psoriasis  
Postfach 2341  
37013 Göttingen  
[info@abbvie-care.de](mailto:info@abbvie-care.de)

Herausgeber: AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG

abbvie