

Thieme

Case Report

Editorial

Inhalt

4/2016

Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Psoriasis sind nach wie vor häufig unterbehandelt: In der Praxis können wir immer wieder beobachten, dass viele Patienten zu lange unter bestehenden Therapien belassen werden, auch wenn wirksamere Therapieoptionen zur Verfügung stehen. Um schwere Verläufe möglichst gut abmildern oder sogar verhindern zu können, ist eine leitliniengerechte Therapie von hoher klinischer Relevanz: So ist die systemische Therapie einer Plaque-Psoriasis (Pso) ab einem PASI (Psoriasis Area and Severity Index) von >10 und/oder DLQI (Dermatology Life Quality Index) >10 bzw. einer BSA (Body Surface Area) von >10% indiziert [1]. Auch bei der Psoriasis-Arthritis (PsA) kommt es gerade im Hinblick auf Gelenkschäden darauf an, die Diagnose so frühzeitig wie möglich zu stellen und eine rasche Intervention ins Auge zu fassen.

Wie Sie den hier vorgestellten, sehr praxisnahen Kasuistiken aus unserem Behandlungsalltag entnehmen können, profitierten die 3 Patienten mit refraktären, zum Teil schweren Therapieverläufen, nicht nur unter dem Aspekt der guten klinischen Wirksamkeit von Ustekinumab: Die 3 Patienten vertrugen die Behandlung auch sehr gut und begrüßten – und das gilt natürlich auch für uns als behandelnde Ärzte – die unkomplizierte Handhabung der Therapie, die Anwendungsintervalle von 12 Wochen bei klaren Dosierungsempfehlungen ermöglicht. Damit konnten die Patienten den Umgang mit der chronischen, oftmals als überaus belastend erlebten Erkrankung sehr viel besser in ihren Alltag integrieren und von einer verbesserten Lebensqualität profitieren. Die ausgezeichneten Persistenzraten, wie sie für Ustekinumab in mehreren Registeranalysen gezeigt wurden, unterstreichen das Potenzial dieser Therapieoption für eine langfristig erfolgreiche Therapie [2, 3].

Dass die Behandlung mit Ustekinumab sowohl für erwachsene Patienten mit Pso als auch mit aktiver PsA zugelassen ist*, kann die Therapieentscheidung zusätzlich erleichtern, zumal die PsA fast immer gemeinsam mit einer Psoriasis der Haut auftritt. An dieser Stelle sollte auch nochmals erwähnt werden, dass Ustekinumab seit Sommer 2015 auch für die Behandlung der mittelschweren bis schweren Pso bei Kindern und Jugendlichen ab 12 Jahren zugelassen ist, die unzureichend auf andere systemische Therapien oder Phototherapien angesprochen bzw. sie nicht vertragen haben*.

* Stelara® ist bei erwachsenen Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Pso zugelassen, die auf andere systemische Therapien einschließlich Ciclosporin, Methotrexat oder PUVA nicht angesprochen haben, bei denen diese kontraindiziert sind oder nicht vertragen wurden (vgl. Fachinformation).

Stelara® ist allein oder in Kombination mit Methotrexat für die Behandlung der aktiven PsA bei erwachsenen Patienten indiziert, wenn das Ansprechen auf eine vorherige nicht-biologische krankheitsmodifizierende antirheumatische (DMARD) Therapie unzureichend gewesen ist.

Stelara® für die Behandlung der mittelschweren bis schweren Pso bei Kindern und Jugendlichen ab 12 Jahren indiziert, die unzureichend auf andere systemische Therapien oder Phototherapien angesprochen oder sie nicht vertragen haben.

2 Impressum

3 Editorial

4 Überzeugende Langzeitevidenz für Ustekinumab in der Behandlung der Plaque-Psoriasis und Psoriasis-Arthritis

Dr. med. Viktor Alexander Czaika, Berlin

6 Fall 1: Deutliche Verbesserung von Klinik und Lebensqualität mit Ustekinumab nach therapierefraktärem Langzeitverlauf der Psoriasis und psoriatischen Arthritis

Nelli Kran und Dr. med. Andreas Perniok, Olsberg

8 Fall 2: Patientin mit verkannter Psoriasis arthropatica (Psoriasis-Arthritis)

Dr. med. Viktor Alexander Czaika, Berlin

10 Fall 3: Gutes Ansprechen bei einfacher Handhabung: 52-jähriger Psoriasis-Patient erreicht erscheinungsfreie Haut

Dr. med. Reinhard Knöll, Lüneburg

11 Literatur



Dr. med. Viktor
Alexander Czaika, Berlin