



WIKIDERM NETZWERK HAUT

PSORIASIS ARTHROPATHICA

Syn: Psoriasisarthritis

Vork: - 25-30% d. F.

- Männer überwiegen Frauen

Pg: - Synovitis mit konsekutiven Knorpel- und Knochenläsionen

- Befall periartikulärer Strukturen (Enthesitis/Enthesiopathie = Weichteilrheumatismus), insbes. Ansätze von Bändern und Sehnen oder Kapselapparat

KL: schmerzhafte Druckpunkte an Olekranon, Fußsohle, Achillessehne (Tendopathien)

Note: keine Enthesiopathie bei rheumatoider Arthritis

Etlg: - peripherer Typ mit asymmetrischem Gelenkbefall (asymmetrisch-oligoarthritisch) 

Syn: distaler Typ

Vork: 80% d. F.

Lok: - distale Finger- und Zehengelenke (distale Interphalangealgelenke)  2

So: Befall im Strahl mit Weichteilschwellung (einzelne "Wurstfinger" bzw. "Wurstzehen")

Syn: Daktylitis 

- große Gelenke der unteren Extremität

Kopl: Kontrakturen

- rheumatoider Typ mit (eher) symmetrischem Gelenkbefall (symmetrisch-polyarthritisch)

Vork: 15% d. F.

Lok: Finger- und Zehengelenke inkl. der Endgelenke (i. G. zur rheumatoiden Arthritis)

- mutilierender Typ (asymmetrisch-mutilierend)

Syn: Mutilans-Typ

Vork: 5% d. F.

Lok: sowohl kleine als auch große Gelenke

Rö: Osteolysen, Usuren

KL: starke Bewegungseinschränkung durch Gelenkzerstörung mit Funktionsverlust

- spinaler Typ (Achsen skelettbefall):

Syn: axialer Typ

Vork: 20-40% d. F.

Lok: - Wirbelgelenke (insbes. der HWS)

Rö: Syndesmophyten

Def: Knochenspangen, die benachbarte Wirbel überbrücken

- Iliosakralgelenke

Ass: HLA-B27

KL: Mennell-Handgriff

Meth: Pat. liegt auf nicht schmerzhafter Körperseite mit dem Rücken zum Untersucher, umfasst mit beiden Händen das untere Knie und presst es gegen den Körper, d. h. maximale Beugung des Hüft- und Kniegelenks zwecks Fixierung des Beckens. Der Arzt streckt dann das obere, im Kniegelenk gebeugte Bein, indem er die eine Hand gegen das Becken stützt und mit der anderen Hand von unten das Knie umfasst und zu sich hinzieht.

Erg: Schmerzen bei Überstreckung im Hüftgelenk

DD: HLA-B27 assoziierter Spondylarthritiden:

- Psoriasis-Arthritis vom axialen Typ

- Morbus Bechterew = ankylosierende Spondylitis
- Morbus Reiter (reaktive Arthritis: postenteritisch oder posturethritisch)
- enteropathische Arthritiden (M. Crohn, Colitis ulcerosa, M. Whipple)
- juvenile rheumatoide Arthritis (einer der 5 Subtypen)

Di: - seronegative Polyarthritis (kein RF, keine Anti-CCP nachweisbar)

Note: oft nur geringfügige Erhöhung von CRP und BSG

- HLA-B27 positiv in ca. 40% d. F. von psoriatischen Gelenkbeschwerden
- Gelenksonographie

Note: Die Szintigrafie ist bei der Diagnostik der Psoriasis-Arthritis obsolet.

- HR-pQCT (peripheres Computertomogramm der Gelenke)
- PET-MRT
- Erhebung der CASPAR-Kriterien

Def: Psoriasis vulgaris, Nagelbefall (in 2/3 d. F.), Rheumafaktor negativ, Daktylitis, radiologischer Nachweis von Knochenneubildung in Gelenknähe

Int: 3 der 5 Kriterien müssen erfüllt sein.

- Patienten-Fragebögen wie ToPAS (Toronto Psoriatic Arthritis Screening), PASE (Psoriatic Arthritis Screening and Evaluation) und PEST (Psoriasis Epidemiology Screening Tool)

Ass: - Uveitis (Entzündung der mittleren Augenhaut)

- hinweisende Trias von Psoriasis-Manifestationen: Psoriasis capitis, Psoriasis der Rima ani, Nagelpsoriasis

Int: Die Nagelpsoriasis wird heute als besondere Manifestationsform einer Enthesitis an der Endphalanx und am Nagel verstanden.

Note: TNF-alpha und Adiponectin im Plasma unterscheiden die Psoriasis-Arthritis von Psoriasis-Patienten.

Lit: Br J Dermatol. 2019 Jan 29. <http://doi.org/10.1111/bjd.17700>

- Co-Morbiditäten: Osteoporose, Malignome (insbes. Lymphome und Hautkrebs), Infektionen, kardiovaskuläre Erkrankungen, metabolisches Syndrom (Insulinresistenz, arterielle Hypertonie, Dyslipidämie, viszerale Adipositas)

Man: i. d. R. erst Jahre nach Erstmanifestation der Psoriasis der Haut

Verl: Die Arthropathie verläuft relativ unabhängig vom Hautbefund.

Th: - medikamentöse Therapie

Allg: Das medikamentöse Armamentarium umfasst im engeren Sinne "conventional synthetic DMARD" (csDMARD) wie Methotrexat und Leflunomid, daneben "biological DMARD" (bDMARD) wie TNF-alpha-Hemmer und IL-12/23-, 17- und 23-Inhibitoren sowie "targeted synthetic DMARD" (tsDMARD) wie Januskinase-Inhibitoren und Phosphodiesterase-4-Inhibitoren. Die konventionellen synthetischen. "Disease Modifying Anti Rheumatic Drugs" (MTX, Leflunomid) sind allerdings bei folgenden Manifestationsformen kaum wirksam: spinale/axiale Psoriasis-Arthropathie, Daktylitis, Enthesiopathie.

- NSAR

Phar: - Amuno®

Stoff: Indometacin

Dos: 150 mg/Tag

- Voltaren®

Stoff: Diclofenac

Dos: 50-150 mg/Tag

NW: mögliche Triggerung eines psoriatischen Schubes

Co: Opiate

Ind: starke Schmerzhaftigkeit

- Glukokortikoide

Appl: intraartikuläre Injektion

Note: systemische Gabe ist nicht indiziert

Phar: - Diprosone Depot®

- Volon A 10® in Scandicain®

Dos: 1:2

Dos: 5-20 mg

NW: Gelenkinfektion

CV: Injektion nur durch erfahrenen Arzt

- Methotrexat

Syn: conventional synthetic DMARD (csDMARD)

Altn: Leflunomid

- Anti-TNF-alpha 

EbM: RCT

Ind: gerade in Frühstadien der Arthritis geeignet, um irreversible Gelenkdestruktionen zu verhindern und bei besonderen Manifestationsformen (Daktylitis, Enthesitis, prädominante Erkrankungen der Wirbelgelenke) durchaus als first-line-Therapeutika einzusetzen

Stoff: - Infliximab

Phar: - Remicade[®]

Dos: 5 mg/kg i.v. (Wochen 0, 2, 6, dann alle 8 Wochen)

- Remsima[®] (Biosimilar für s.c.-Applikation)

- Etanercept

Phar: Enbrel[®], Benepali[®] (Biosimilar), Erelzi[®] (Biosimilar)

Def: rekombinantes TNF-alpha-Rezeptor-Fusionsprotein (TNFalpha-p75R/IgG1)

Lit: Arch Dermatol 2003; 139: 1627-32

PT: RCT

Dos: 2x/Woche 25 mg über 24 Wochen als Monotherapie

- Adalimumab

Def: monoklonaler humaner IgG1-Ak gegen TNF-alpha durch Blockade der Interaktion mit den Zelloberflächen-Rezeptoren p55 und p75

Phar: Humira[®], Amgevita[®], Hulio[®], Hyrimoz[®], Imraldi[®], Yuflyma[®]

- Golimumab

Def: monoklonaler humaner Ak gegen sowohl lösliches als auch membranständiges bioaktives TNF-alpha

Phar: Simponi[®]

Dos: 50 mg/Woche alle 4 Wochen

Note: Zulassung bislang nur für die Psoriasisarthritis (als second line DMARD), nicht für die Plaque-Psoriasis ohne Gelenkbeteiligung; die Wirksamkeit scheint bezüglich Besserung der Plaque-Psoriasis nicht ganz so hoch zu sein wie bei den anderen TNF-apha-Antagonisten.

- Certolizumab Pegol

Def: pegyliertes Anti-TNF-alpha

Phar: Cimzia[®]

Co: Methotrexat (MTX)

- Anti-IL-12/23

Stoff: Ustekinumab

Def: rekombinanter, rein humaner monoklonaler Ak mit Bindung an der gemeinsame p40-Untereinheit der Zytokine IL-12 und IL-23, wodurch die Differenzierung und Proliferation von Th1- und Th17-Zellen selektiv blockiert wird

Phar: Stelara[®]

- Anti-IL-17

Stoff: - Secukinumab

Def: humaner monoklonaler IgG1-kappa Anti-IL-17A-Ak

Phar: Cosentyx[®] (Injektionslösung in einem Fertigpen)

- Ixekizumab

Def: humanisierter monoklonaler Anti-IL-17A-Ak

Phar: Taltz[®]

- Anti-IL-23

Stoff: - Guselkumab

Phar: Tremfya[®]

- Risankizumab

Phar: Skyrizi[®]

- Abatacept

Wirk: Inhibition der CD28-abhängigen T-Zell-Antwort

- Phosphodiesterase 4-Hemmer (PDE4)

Stoff: Apremilast

Def: small molecule

Phar: Otezla®

Eig: HWZ 7-9 h

Wirk: - Hemmung der Umwandlung von cAMP in AMP

- positive Effekte auch bei Nagelbefall möglich

Lit: J Am Acad Dermatol. 2020 May 21:S0190-9622(20)30956-7.
<http://doi.org/10.1016/j.jaad.2020.05.087>

Histr: Zulassung in Europa seit Januar 2015 für die Plaque-Psoriasis und Psoriasis-Arthritis

Dos: Starterpackung mit 10, 20 und 30 mg Tabletten zur Hochtitration auf die Standard-Dosis von 2x30 mg/Tag innerhalb der ersten Behandlungswoche (Schema gemäß Fachinformation)

Note: Nach längeren Einnahmepausen ist keine erneute Auftitrierung notwendig.

NW: Diarrhoe, Nausea, Infekte der oberen Atemwege, Cephalgien

KI: Schwangerschaft, Männer mit Kinderwunsch (Absetzen für 2 Tage ausreichend wegen kurzer HWZ)

CV: ggf. negative Beeinflussung einer Depression, hier nicht empfohlen

Appl: oral

Pos: - Tbc-Screening und Labor-Monitoring sind entbehrlich

- Malignome in der Vorgeschichte sind keine Kontraindikation

- Verbesserung der Insulinresistenz bei Psoriatikern mit Diabetes mellitus

Lit: J Dermatol. 2021 Dec 27. <http://doi.org/10.1111/1346-8138.16286>

- Januskinase-Inhibitoren

Syn: JAK-Inhibitoren

Stoff: - Tofacitinib

Phar: Xeljanz®

Bed: weltweit erster für die Psoriasisarthritis zugelassener oraler JAK-Inhibitor

Dos: 2x/Tag 5 mg (in Kombination mit MTX) bei erwachsenen Pat.

- Upadacitinib

Phar: Rinvoq®

- weitere Maßnahmen

- Krankengymnastik

- Kryotherapie

Meth: z. B. Kältekammer

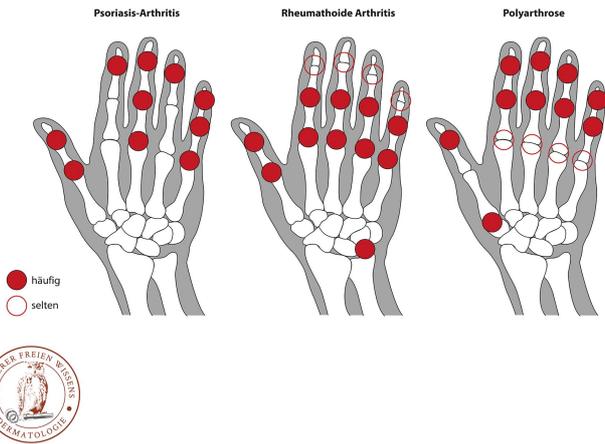
Ind: akute Phase

- orthopädische Operationen

- Granulozyten- und Monozyten-Adsorptionsapherese

Lit: J Am Acad Dermatol 2004; 50: 242-6

Typische Befallsmuster des Handskeletts



Psoriasis arthropathica, peripherer Typ



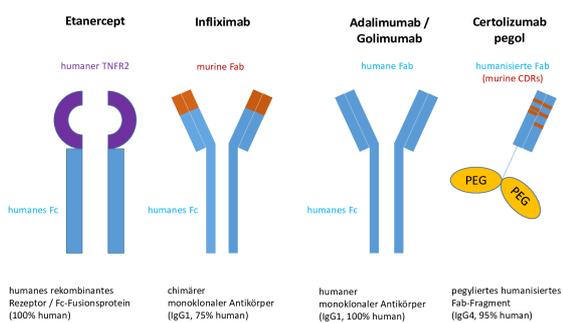
Psoriasis arthropathica, peripherer Typ, Abb. 2



Daktylitis psoriatica



TNF-alpha-Antikörper (3 Klassen)



Vorangestellte Abkürzungen

AG: Antigen **Allg:** Allgemeines **ALM:** Auflichtmikroskopie **Altn:** Alternative **Amn:** Anamnese **Anat:** Anatomie **Appl:** Applikation **Aus:** Ausnahme **Ass:** Assoziationen **Ät:** Ätiologie **Bed:** Bedeutung **Bef:** Befund **Bsp:** Beispiel **Co:** Kombination **CV:** Cave **DD:** Differentialdiagnose **Def:** Definition **Di:** Diagnostik **DIF:** Direkte Immunfluoreszenz **Dos:** Dosis **EbM:** Evidenz-basierte Medizin **Eig:** Eigenschaften **EM:** Elektronenmikroskopie **Engl:** Englisch **Epi:** Epikutantestung **Erg:** Ergebnis **Erkl:** Erklärung **Err:** Erreger **Etlg:** Einteilung **Exp:** Experimentell **Filia:** Filiarisierung **Fkt:** Funktion **Folg:** Folge/Konsequenz **Frag:** Fragestellung **Gen:** Genetik **GS:** Goldstandard **Hi:** Histologie **Histr:** Historisch **HV:** Hautveränderungen **Hyp:** Hypothese **IHC:** Immunhistochemie **IIF:** Indirekte Immunfluoreszenz **Ind:** Indikation **Inf:** Infektionsweg **Inh:** Inhaltsstoffe **Ink:** Inkubationszeit **Int:** Interpretation **KI:** Kontraindikation **KL:** Klinik **Kopl:** Komplikationen **Lab:** Labor **Lit:** Literatur **LL:** Leitlinie **Lok:** Lokalisation **Makro:** Makroskopie **Man:** Manifestationszeitpunkt **Mat:** Material/Arbeitsmittel **Merk:** Merkhilfe **Meth:** Methodik **Mikro:** Mikroskopie **Mon:** Monitoring **Neg:** Negativ/Nachteil **Note:** Notiz/Anmerkung **NW:** Nebenwirkung **OCT:** opt. Kohärenztomografie **OTC:** Over-the-counter-Produkt **Pa:** Pathologie **PCR:** polymerase chain reaction **Pg:** Pathogenese **Phar:** Pharmakon/Handelsname **Pos:** Positiv/Vorteil **PPH:** Pathophysiologie **Proc:** Prozedere **Prog:** Prognose **Prop:** Prophylaxe **Przp:** Prinzip **PT:** Publikationstyp **RCM:** konfokaler Laserscan **Risk:** Risikofaktoren **Rö:** Röntgen **Rp:** Rezeptur **S:** Signa/Beschriftung **So:** Sonderformen **SS:** Schwangerschaft **Stoff:** Wirkstoff **Syn:** Synonyme **TF:** Triggerfaktoren **Th:** Therapie **TNM:** TNM-Klassifikation **Urs:** Ursache **Verl:** Verlauf **Vor:** Voraussetzung **Vork:** Vorkommen **Web:** world wide web **Wirk:** Wirkung **WW:** Wechselwirkung **Zus:** Zusammenfassung

Abkürzungen im Fließtext

AA: Alopecia areata **AD:** Atopische Dermatitis **AEP:** Atopische Eruption in der Schwangerschaft **AGEP:** Akute generalisierte exanthematische Pustulose **AGS:** Adrenogenitales Syndrom **AHEI:** Akutes hämorrhagisches Ödem des Kindesalters **AJCC:** American Joint Committee on Cancer **AKN:** Acne keloidalis nuchae **ALM:** Auflichtmikroskopie **AN:** Acanthosis nigricans **APC:** antigen presenting cell **APD:** Autoimmun-Progesteron-Dermatitis **ATLL:** Adultes T-Zell-Lymphom/Adulte T-Zell-Leukämie **AZ:** Allgemeinzustand **BB:** Blutbild **BD:** Bowen, Morbus **BMZ:** Basalmembranzone **BP:** Bullöses Pemphigoid **BTX:** Botulinumtoxin **CA:** Karzinom **CBCL:** B-Zell-Lymphome, primär kutane **CD1a:** Langerhanszell-Marker **CD20:** B-Zell-Marker **CD23:** FcεRII **CD26:** Dipeptidyl-Peptidase IV **CD28:** Rezeptor der T-Zelle für B7.1 und B7.2 der APC **CD3:** Pan-T-Zell-Marker **CD30:** Marker für B- oder T-Zell-Aktivierung = Ki-1-Antigen **CD56:** NK-Zell-Marker **CD68:** Zytotoxizitätsmarker von Monozyten/Makrophagen **CD80:** B7.1 der APC **CD86:** B7.2 der APC **CD95:** Fas-Antigen **CK:** Zytokeratin **CLA:** Cutaneous Lymphocyte Associated Antigen **CNHc:** Chondrodermatitis nodularis chronica helioides **CR:** Fallbericht (case report) **CS:** Fallserie (case series mit mindestens 3 Patienten) **CSS:** Churg-Strauss-Syndrom **CT:** Kontrollierte Studie (controlled trial) **CTCL:** T-Zell-Lymphome, primär kutane **CVI:** Chronisch venöse Insuffizienz **CyA:** Cyclosporin A **DAB:** Deutsches Arzneibuch **DAC:** Deutscher Arznei-Codex **DDG:** Deutsche Dermatologische Gesellschaft **DFP:** Dermatofibrosarcoma protuberans **DH:** Dermatitis herpetiformis Duhring-Brocq **DIC:** Disseminated Intravascular Coagulation **DM:** Dermatomyositis **DNCB:** Dinitrochlorbenzol **DTIC:** Dacarbazin **EB:** Epidermolysis bullosa congenita – Gruppe **EBA:** Epidermolysis bullosa acquisita **EBD:** Epidermolysis bullosa dystrophica **EBS:** Epidermolysis bullosa simplex **ECM:** Extrazelluläre Matrix **ECP:** Eosinophiles kationisches Protein **ED:** Einzeldosis /-dosen **EDS:** Ehlers-Danlos-Syndrom **EEM:** Erythema exsudativum multiforme **EGF:** Epidermaler Wachstumsfaktor **EGR:** Erythema gyratum repens Gammel **ELAM:** Endothelial Leukocyte Adhesion Molecule **ELND:** Elective Lymph Node Dissection **EMS:** Eosinophilie-Myalgie-Syndrom **EN:** Erythema nodosum **EPDS:** Erosive pustulöse Dermatose des Kapillitiums **EPF:** Eosinophile pustulöse Follikulitis Ofuji **EQ:** Erythroplasie Queyrat **FFD:** Fox-Fordyce-Erkrankung **FTA-Abs:** Fluoreszenz-Treponemen-Antikörper-Absorptionstest **GA:** Granuloma anulare **GI:** Gastrointestinal **GM:** Granuloma multiforme **GM-CSF:** Granulocyte-Macrophage Colony-Stimulating Factor **GS:** Goldstandard **GSS:** Gloves-and-socks-Syndrom **GvHD:** Graft-versus-host-Krankheit **HES:** Hypereosinophilie-Syndrom **HHD:** Hailey-Hailey, Morbus **HIS:** Hyper-IgE-Syndrom **HLP:** Hyperkeratosis lenticularis perstans **HWZ:** Halbwertszeit **IBD:** Inflammatory Bowel Disease (chronisch entzündliche Darmerkrankung) **ICAM:** Intercellular Adhesion Molecule **ICAM-1:** CD54 = Intercellular Adhesion Molecule-1 **IHC:** Immunhistochemie **IPL:** Intense Pulsed Light **IVIG:** Intravenöse Immunglobuline **JÜR:** Jahres-Überlebensrate **JEB:** Junktionale Epidermolysis bullosa congenita **KD:** Kontaktdermatitis **KOF:** Körperoberfläche **KS:** Kaposi-Sarkom **LCH:** Langerhans-Zell-Histiozytose **LFA:** Lymphocyte Function-associated Antigen **LFA-1:** CD11a/CD18 = Lymphocyte Function-associated Antigen-1 (Beta2-Integrin) **LK:** Lymphknoten **LL:** Leitlinie **LT:** Leukotrien **M-CSF:** Macrophage Colony-Stimulating Factor **MA:** Metaanalyse **MA/SR:** Meta-Analysis / Systematic Review **Mac-1:** CD11b/CD18 (Beta2-Integrin) **MCP:** Monozyten-chemotaktisches Protein **MCP-1:** Monocyte Chemoattractant Protein-1 **MED:** Minimale Erythemdosis **MI:** Mitoseindex/Mitoserate pro qmm **MIA:** melanoma inhibitory activity **MM:** Malignes Melanom **MMP:** Matrix-Metalloproteinase **NMH:** niedermolekulare Heparine **NMSC:** Nonmelanoma Skin Cancer **NMU:** Nahrungsmittelunverträglichkeiten **NNH:** Nasennebenhöhlen **NRF:** Neues Rezeptur Formularium **OCA:** Albinismus, okulokutaner **p.i.:** post infectionem **pAVK:** periphere arterielle Verschlusskrankheit **PDE:** Phosphodiesterase **PDGF:** Platelet Derived Growth Factor **PDT:** Photodynamische Therapie **PECAM:** Platelet-Endothelial Cell Activation Molecule **qmm:** Quadratmillimeter **RCT:** Randomisierte kontrollierte Studie (randomized controlled trial) **RES:** Retikuloendotheliales System **RF:** Rheumafaktoren **SA:** Sicherheitsabstand **sla:** sialyl Lewis a-Antigen **SLN:** Sentinel Lymph Node **SLND:** Sentinel Lymph Node Dissection **sLx:** sialyl Lewis x-Antigen **SR:** Systematische Übersichtsarbeit **SS:** Schwangerschaft **SSc:** systemische Sklerodermie **SSW:** Schwangerschaftswoche **TCR:** T-Zell-Rezeptor **TD:** Tumordicke **TEN:** Toxische Epidermale Nekrolyse **TNM:** Tumor-Lymphknoten-Metastasen-Malignomklassifikation **TP:** Treponema pallidum **TPHA:** Treponema pallidum-Hämagglutinationstest **VCAM:** Vascular Cell Adhesion Molecule **VDRL:** Venereal-Disease-Research-Laboratory-Flockungstest **VCAM-1:** CD106 = Vascular Cell Adhesion Molecule-1 **VEGF:** Vascular Endothelial Growth Factor **VLA-4:** CD49d/CD29 = Very Late Antigen 4 (Beta1-Integrin) **Z.n.:** Zustand nach