

## Psoriasis-Arthritis

# Langsam Licht nach langem Dunkel

Als sich die neu gegründete internationale Arbeitsgruppe „GRAPPA“ (Group for Research and Assessment of Psoriasis and Psoriatic Arthritis) 2003 zu einem ihrer ersten Zusammenkünfte in New York traf, um die vielen Aspekte der Psoriasis-Arthritis (PsA) und der Psoriasis zu beleuchten, war bezeichnenderweise gerade der große Stromausfall in der amerikanischen Metropole. Alle saßen im Dunkeln.

Zu dieser Zeit schlossen sich verschiedene nordamerikanische und europäische Rheumatologen zusammen, um gemeinsam auf dem Gebiet der PsA Fortschritte in der Grundlagenforschung, der klinischen Forschung, der Epidemiologie und der Patientenversorgung zu erreichen. Getrieben wurde das Ganze auch von den neuen medikamentösen Möglichkeiten: P. Mease aus Seattle (aktueller Präsident der GRAPPA-Gruppe) und C. Antoni aus Erlangen arbeiteten mit TNF-alpha-Blockern bei PsA – es wurden gerade die ersten Daten dazu publiziert. In Frankfurt starteten wir, gemeinsam mit vielen deutschen rheumatologischen Kollegen, das Studienvorhaben zur Prüfung von Pyrimidinsynthesehemmern zur Behandlung der PsA.

Bei all diesen Vorhaben wurde rasch klar, wie groß unsere Wissenslücken auf dem Gebiet der PsA sind und es wurde erkannt, dass echter Fortschritt in dieser Indikation nur interdisziplinär erfolgen kann. Es wurden rasch weitere Kollegen der Rheumatologie, der Dermatologie und anderer Fachdisziplinen gesucht, um GRAPPA zu verstärken. In diesem multidisziplinären Team konnten seit 2003 beeindruckende Fortschritte erzielt werden.

Anerkannt ist inzwischen auch die Notwendigkeit der interdisziplinären Zusammenarbeit in der Diagnostik und optimierten Versorgung unserer PsA-Patienten. Dieser Aspekt spiegelt sich beispielhaft in der vorliegenden Ausgabe der *arthritis + rheuma* wider. Sie werden Beiträge lesen von Kollegen der pädiatrischen Rheumatologie, der Rheumaorthopädie, der Dermatologie und von internistischen Rheumatologen.

Im Beitrag von **Köhm** werden Schlaglichter geworfen auf unterschiedliche Aspekte der pathogenetischen Vorstellungen zur PsA, insbesondere auch vor dem Hintergrund anderer rheumatischer Erkrankungen. Die Modellvorstellung des Synovio-Enthesalen Complexes und die neuen Erkenntnisse zur anatomischen Nähe von Haut/Nagel/Sehne auf der einen Seite und Sehne/Synovialis/Gelenk auf der anderen, rückt Dermatologie und Rheumatologie bei der PsA auch bei der Pathophysiologie immer näher zusammen.

**Salgo, Worlicek** und **Thaci** schlagen aus dermatologischer Sicht den Bogen von der topischen Therapie über die Phototherapie und systemischen Behandlung hin bis zu den Biologika, die heute in der Therapie der Schuppenflechte zum Einsatz kommen. Die Relevanz der Erkrankung als „Systemerkrankung“ und nicht nur als „kosmetisches Problem“ wird vor dem Hintergrund verfügbarer Daten zu Komorbiditäten und Sterblichkeit klar verdeutlicht.

**Häfner** und **Haas** stellen vor, welche besondere Herausforderung die Diagnostik und die dann folgende Betreuung der jungen Patienten erfordert, was schon mit der richtigen Klassifikation des Symptombildes beginnt. Die überwiegende Zahl der Kinder und Jugendlichen leidet an einer Mon- oder Oligoarthritis und oft sind Kniegelenke und Sprunggelenke betroffen, was mit deutlichen Funktionseinschränkungen verbunden ist. Was aber, wenn Patienten mit chronischen Erkrankungen erwachsen werden? Der Aspekt der „Übergangsstunde“ wird in diesem Artikel ebenfalls adressiert.

Gerade bei langjährigem Verlauf der PsA, die eben schon im Kindes- oder Jugendalter aufgetreten sein kann, aber auch zur Behandlung von therapierefraktären Manifestationen stellt die rheumaorthopädisch-chirurgische Intervention ein wesentlicher Bestandteil der Therapie dar. **Rehart** und **Henniger** erläutern, welche stadienadaptierte Verfahren zur Verfügung stehen und führen auch die Sichtweise des



Dr. Frank Behrens

Operateurs bezüglich des Managements der medikamentösen Therapie im Rahmen solcher Interventionen aus.

Eine adäquate Therapie der PsA setzt voraus, dass der Schweregrad der Erkrankung definiert ist. **Gaubitz** erläutert die hierzu von GRAPPA vorgeschlagenen Definitionen. Die Therapie der PsA ist insbesondere durch neue Studiendaten zu DMARDs und vor allem zu TNF-Inhibitoren in den vergangenen Jahren deutlich verbessert worden. Aber was bei einer peripheren Arthritis seine Wirksamkeit gezeigt hat, ist nicht zwangsläufig für die Enthesitis die geeignete Wahl.

In diesem Heft finden Sie den aktuellen Wissensstand kompakt dargestellt. Sie haben damit die Möglichkeit, einen fundierten Einblick in die verschiedenen Aspekte der Psoriasis-Arthritis zu erhalten. Wir hoffen, dass Sie die Lektüre dieser Ausgabe ähnlich spannend finden wie wir die Psoriasis-Arthritis mit all ihren Facetten, und dass die Autoren erfolgreich aus ihrem Fachgebiet Schlaglichter auf diese Erkrankung werfen konnten.

**Dr. med. Frank Behrens**  
Gastherausgeber  
Frankfurt am Main, im Mai 2010