

## Schlafstörungen sind häufige Beschwerden bei Psoriasis-erkrankungen

Wong ITY et al. Sleep Disturbance in Psoriatic Disease: Prevalence and Associated Factors. J Rheumatol 2017; 44: 1369 – 1374

**Eine Psoriasis kommt in Europa und Nordamerika bei 2–3% der erwachsenen Allgemeinbevölkerung vor, und bei knapp 1/3 dieser Patienten besteht eine Psoriasisarthritis. Bei Psoriasis-erkrankungen sind generell, unabhängig von der Art der Manifestation, Funktionseinschränkungen bei Alltagsaktivitäten sowie soziale und emotionale Beeinträchtigungen nachweisbar.**

Es gibt aber bislang kaum Daten dazu, wie sich eine Psoriasis auf die Schlafqualität auswirkt und welche Faktoren dabei eine Rolle spielen könnten. Das haben nun Wong et al. untersucht. Die Mediziner aus Kanada haben dazu Patienten mit Psoriasis-erkrankungen, die in Programmen eines Zentrums in Toronto behandelt wurden, zwischen Juni und August 2015 in eine Querschnittstudie aufgenommen. Einbezogen wurden

- 113 Patienten mit Psoriasisarthritis (Gruppe 1)
- 62 Patienten mit ausschließlicher Hautmanifestation der Psoriasis (Gruppe 2) und
- 50 gesunde Kontrollprobanden (Gruppe 3).

Zur Beurteilung der Schlafqualität zogen die Wissenschaftler den Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) heran. Der PSQI umfasst 7 Dimensionen des Schlafs mit insgesamt 19 Fragen, bspw. zu Schlafdauer, Dauer bis zum Einschlafen, nächtlichem Aufwachen, Tagesmüdigkeit und subjektiver Schlafqualität in den zurückliegenden 30 Tagen. Die erreichbaren Punktwerte liegen zwischen 0 (optimaler Schlaf) und 30 (massive Schlafstörungen); bei einem Wert >5 wird eine schlechte Schlafqualität diagnostiziert. Darüber hinaus füllten die Studienteilnehmer eine Reihe weiterer Fragebogen aus. Darunter waren

- der Health Assessment Questionnaire (HAQ), der das Ausmaß der Beeinträchtigung bei Alltagsaktivitäten sowie krankheitsspezifischer Schmerzen und Steifigkeit bewertet,
- die Medical Outcomes Study Short Form 36 (SF-36) als krankheitsunspezifisches Instrument zur Beurteilung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität,
- der Functional Assessment of Chronic Illness Therapy-Fatigue (FACIT--Fatigue), der das Ausmaß einer eventuell begleitenden Fatigue auf Alltagsaktivitäten beurteilt,
- der Dermatology Life Quality Index (DLQI), der die Auswirkung einer Hauterkrankung auf die Lebensqualität beurteilt,
- der EQ-5D, in dem der subjektive Gesundheitszustand und die gesundheitsbezogene Lebensqualität für 5 Dimensionen bewertet wird, und
- das Patient's Global Assessment (PtGA), mit dem Patienten eine Gesamteinschätzung ihres Gesundheitszustand geben.

Darüber hinaus erfolgten bei den Patienten krankheitsspezifische Untersuchungen wie die Beurteilung des Hautbilds anhand des Psoriasis Area and Severity Index (PASI) und die Erhebung der Anzahl der geschwollenen, schmerzhaften und deformierten Gelenke (bei Psoriasisarthritis).

Als primäres Outcome beurteilten die Wissenschaftler die Häufigkeit von Schlafstörungen in den 3 Gruppen. Im nächsten Schritt suchten sie dann nach Faktoren, die unabhängig mit diesen Störungen verbunden waren.

Die Auswertung ergab eine schlechte Schlafqualität anhand des PSQI bei

- 84,1% der Patienten mit Psoriasisarthritis,
- 69,4% der Patienten mit reiner Hautpsoriasis und
- 50% der Kontrollprobanden.

Insgesamt waren die PSQI-Punktwerte in beiden Patientengruppen höher als bei den Gesunden und bei Patienten mit Psoriasisarthritis höher als bei Patienten mit ausschließlich kutaner Psoriasis. In

der multivariaten Analyse erwiesen sich für alle Psoriasispatienten (Gruppe 1 und Gruppe 2) als signifikant mit schlechtem Schlaf verbunden:

- Art der Erkrankung (kutane Psoriasis vs. Psoriasisarthritis),
- Geschlecht,
- Ergebnisse im EQ-D5 insgesamt und in der Dimension „Angst“ sowie
- Ergebnisse im FACIT-Fatigue

Wurde die Auswertung auf Patienten mit Psoriasisarthritis beschränkt, so war nach Korrektur für Alter, Geschlecht und Body-Mass-Index die Anzahl der entzündlich veränderten Gelenke der einzige signifikante Prädiktor einer schlechten Schlafqualität. Für Patienten mit ausschließlich kutaner Psoriasis ließen sich keine relevanten Risikofaktoren ermitteln.

### FAZIT

Bei Patienten mit Psoriasis und vor allem mit Psoriasisarthritis besteht eine hohe Prävalenz von Schlafstörungen, so die Autoren. Allerdings war der Anteil Betroffener auch in der Kontrollgruppe unerwartet hoch. Behandelnde Allgemeinmediziner, Rheumatologen und Dermatologen sollten sich dieser Ergebnisse bewusst sein und Interventionen zur Verbesserung der Schlafqualität mit ihren Patienten besprechen. Außerdem wären Longitudinalstudien zur Veränderung der Schlafqualität im Verlauf sinnvoll.

Dr. Elke Ruchalla, Bad Dürkheim