

Psoriasis-Arthritis: Krankheitsaktivität aus ärztlicher und Patientenperspektive

Gorlier C et al. Comparing patient-perceived and physician-perceived remission and low disease activity in psoriatic arthritis: an analysis of 410 patients from 14 countries. *Ann Rheum Dis* 2019; 78 (2): 201–208. doi: 10.1136/annrheumdis-2018-214140

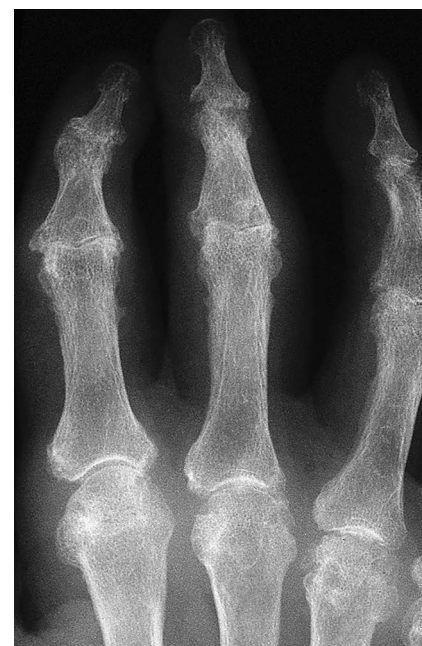
Bei der Psoriasis-Arthritis stellt das Erreichen einer Remission bzw. einer geringen Krankheitsaktivität (low disease activity; LDA) ein wesentliches Therapieziel dar. Wie gut stimmen die vom Arzt beurteilte und die subjektive Krankheitsaktivität überein? Mit dieser und weiteren Fragen hat sich ein Team internationaler Wissenschaftler im Rahmen einer prospektiven Longitudinalstudie beschäftigt.

Zur Beurteilung der Krankheitsaktivität bei Patienten mit einer Psoriasis-Arthritis stehen verschiedene Scores zur Verfügung, berichten die Forscher: Der „very low disease activity/minimal disease activity“- (VLDA/MDA) sowie der „Disease Activity Index for Psoriatic Arthritis“ (DAPSA) bzw. der klinische DAPSA-Score (cDAPSA). Wie häufig bei den Betroffenen mithilfe dieser Instrumente eine Remission/LDA diagnostiziert wird und inwiefern sich diesbezüglich die ärztli-

che und die subjektive Einschätzung unterscheiden, haben sie mithilfe der ReFlaP (Remission/Flare in Psoriatic arthritis)-Studie untersucht, an der sich zwischen 2017 und 2018 21 Zentren in 14 Ländern beteiligten. Teilnehmer waren 410 Erwachsene mit einer seit mind. 2 Jahren andauernden, von einem Rheumatologen diagnostizierten Psoriasis-Arthritis. Alle Patienten wurden gebeten, ihre Krankheitsaktivität einzuschätzen. Auch die behandelnden Ärzte beurteilten, ob sich ihre Patienten in Remission bzw. LDA befanden. Ferner erhoben die Forscher den VLDA/MDA- sowie den DAPSA- bzw. cDAPSA-Score. Eine Remission definierten sie als VLDA, DAPSA-Score ≤ 4 bzw. vom Patienten und Arzt als Remission wahrgenommene Krankheitsaktivität. Eine LDA lag definitionsgemäß vor bei einer MDA, einem DAPSA-Score < 14 sowie bei einer vom Patienten und Arzt als LDA wahrgenommene Krankheitsaktivität.

Ergebnisse

Etwa die Hälfte der Studienpatienten waren männlich, das Durchschnittsalter betrug 53,9 Jahre und die durchschnittliche Krankheitsdauer 11,2 Jahre. 59,3 % der Patienten



Typische Röntgenbefunde bei der Arthritis psoriatica an der Hand. Quelle: Lingg G, Klauser A. Projektionsradiografie. In: Schmitt R, Lanz U, Hrsg. Bildgebende Diagnostik der Hand. 3., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Stuttgart: Thieme; 2014

befanden sich unter Therapie mit konventionellen synthetischen DMARDs (disease-modifying anti-rheumatic drugs) und 56,8% wurden mit Biologika behandelt. Gemäß VLDA/MDA, DAPSA, cDAPSA, ärztlicher und subjektiver Beurteilung wurden 12,4, 19,0, 25,6, 36,1 bzw. 21,5% der Patienten als in Remission befindlich und 25,4, 39,5, 32,4, 31,5 bzw. 43,9% als LDA eingestuft. Insgesamt beurteilten 65,4% der Patienten und 67,6% der Ärzte den Krankheitsstatus als Remission/LDA. Die subjektive Einschätzung der Remission/LDA durch die Patienten zeigte eine mäßig bis gute Übereinstimmung mit den Komponenten-Scores (VLDA/MDA, DAPSA). Im Vergleich zum subjektiv wahrgenommenen Remissions/LDA-Status wiesen der DAPSA-Score und der VLDA/MDA eine Sensitivität von 73,1 bzw. 51,5% und eine Spezifität von 76,8 bzw. 88,0% auf.

FAZIT

Viele Patienten des Studienkollektivs befanden sich in Remission oder LDA der Psoriasis-Arthritis, schlussfolgern die Autoren. Der DAPSA-Score scheint dabei die von den Patienten wahrgenommene Krankheitsaktivität (Remission/LDA) besser abzubilden als der VLDA/MDA-Score. Zukünftige Studien müssen die Erwartungen der Betroffenen beleuchten und den Langzeitverlauf der Erkrankung sowie die prognostische Bedeutung verschiedener Definitionen der Krankheitsaktivität klären.

Dr. med. Judith Lorenz, Künzell