

Versorgungsniveau für Patienten mit Psoriasis hat sich deutlich verbessert

Langenbruch A et al. Quality of psoriasis care in Germany – results from the nationwide health care studies PsoHealth 2004–2017. J Eur Acad Dermatol Venereol 2021; 35: 1536–1542. doi:10.1111/jdv.17220

Die Studienreihe PsoHealth begann mit der ersten Erhebung 2004/2005. Nach dieser Erhebung war die Versorgung von Patienten mit Psoriasis in Deutschland klar verbesserungswürdig. Viele Patienten wurden nicht adäquat versorgt, und nur eine Minderheit erhielt eine systemische Therapie. Seitdem wurde das nationale Psoriasis-Programm implementiert, dessen Maßnahmen die Situation deutlich verbessert haben.

Darauf weist die Auswertung der PsoHealth4-Studie aus den Jahren 2016/2017 und der Vergleich dieser Ergebnisse mit den früheren Umfragen aus den Jahren 2004/2005, 2007 und 2013/2014 hin, die Anna Langenbruch vom Institut für Versorgungsforschung in der Dermatologie und bei Pflegeberufen (IVDP) am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) für die PsoHealth-Studien-Gruppe vorstellte. Jede der Umfragen umfasste Angaben von mindestens 1500 Patienten. Als Qualitätsindikatoren wurden u. a. analysiert:

- Krankheitsschwere gemessen am Psoriasis Area and Severity Index (PASI) mit Wert 0 = keine Psoriasis bis 72 = maximale Ausprägung,
- Anteil der Patienten mit einem PASI > 20 (ausgeprägte Krankheits-schwere),
- krankheitsspezifische Lebensqualität nach dem Dermatology Life Quality Index (DLQI) mit 0 = keine Beeinträchtigung bis 30 = maximale Beeinträchtigung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität,
- Anteil der Patienten mit einem DLQI > 10 (deutliche Beeinträchtigung der Lebensqualität),
- systemische Therapie in den letzten 5 Jahren,
- Krankenhausaufenthalte in den letzten 5 Jahren.

Charakteristika, Klinik und Lebensqualität

Für die jüngste Querschnittsstudie konnten zwischen Dezember 2015 und Dezember 2017 Datensätze von 1827 Patienten aus 93 dermatologischen Zentren in Deutschland (84 Praxen und 9 Klinikambulanz) ausgewertet werden. Das mittlere Alter der teilnehmenden Patienten lag bei 50,8 (\pm 14,6) Jahren. Die meisten gaben an, berufstätig zu sein. Im Mittel waren seit der Diagnose der Psoriasis 20,9 Jahre vergangen (2013/2014: 21,6 Jahre). Eine zuvor diagnostizierte oder wahrscheinliche Psoriasisarthritis wiesen 18,9% der Patienten auf (2013/2014: 17,4%). 47,3% der Patienten berichteten von Nagelveränderungen im Zusammenhang mit der Psoriasis, das bestätigten Ärzte bei 35,7% ihrer Patienten.

Der mittlere PASI lag bei 7,1 (\pm 7,8; Median: 4,4). 7,3% der Patienten wiesen einen PASI > 20 auf, 2004/2005 waren es mit 17,8% deutlich mehr gewesen.

Der DLQI erreichte im Mittel einen Wert von 6,1 (\pm 6,6; Median: 4,0). 21,4% der Patienten wiesen eine starke Lebensqualitätseinschränkung auf (DLQI > 10). In der ersten Erhebung 2004/2005 traf das auf 34,0% zu.

Therapie

Nach Auskunft der Patienten war die häufigste Therapie, die in den letzten 5 Jahren angewendet wurde, eine topische Kortikosteroidtherapie (72,7%). 57,6% der Patienten gaben aber auch an, irgendwann in den letzten 5 Jahren einmal eine systemische Therapie erhalten zu haben (2004/2005: 32,9%). Nach Auskunft der Ärzte hatten 36,5% der Patienten in jüngerer Zeit Immunsuppressiva und 24,1% Biologika erhalten. Systemische Kortikosteroide hatten die Ärzte 3,0% der Patienten verschrieben. 52,3% der Patienten mit schwerer Psoriasis (PASI > 20) erhielten laut Auskunft der behandelnden Dermatologen allerdings keine systemische Therapie. 18,0% der Patienten hatten in den letzten 5 Jahren auch stationär behandelt werden müssen, in der ersten Querschnittsstudie 2004/2005 hatte der Anteil bei 26,9% gelegen. 81,4% aller Pa-

tienten gaben an, sie seien ziemlich oder sehr zufrieden mit ihrer Psoriasis-therapie der letzten 12 Monate.

FAZIT

Die Autoren konstatieren eine bemerkenswerte Verbesserung der Versorgungsqualität von Patienten mit Psoriasis in Deutschland innerhalb der letzten 12 Jahre. Wesentliche Maßnahmen, die das möglich machten, sind ihrer Meinung nach die Publikation einer S3-Leitlinie, die Entwicklung eines Konsensus über die Therapieziele bei Psoriasis, die nationalen Gesundheitsziele für Psoriasis und die stärkere Nutzung innovativer Medikamente.

Friederike Klein, München