

## Psoriasis

# LDL-Cholesterin häufig erhöht

Psoriasis ist mit einer erhöhten Rate an kardiovaskulären Erkrankungen assoziiert. Das Bindeglied zwischen Psoriasis und kardiovaskulären Erkrankungen könnte die Dyslipidämie sein, die bei Psoriatikern häufiger vorzukommen scheint als bei Nicht-Psoriatikern. Möglicherweise liegen beiden Erkrankungen gemeinsame pathologische Mechanismen zugrunde. J. Santos-Juanes et al. haben in einer Studie die Blutfettwerte von Psoriasis- und Nicht-Psoriasis-Patienten miteinander verglichen.

Dermatology 2015; 230; 170–176



Bild: © freshidea / Fotolia.com

Low-Density Lipoproteine sind die wichtigsten Transportvehikel für Cholesterin im Blut. Sie zählen zu den Hauptrisikofaktoren für Arteriosklerose.

Bei einer Dyslipoproteinämie bildet das Immunsystem u. a. Antikörper gegen oxidiertes Low-Density Lipoprotein (LDL). Diese Antikörper führen zu endothelialen Schädigungen, triggern Arteriosklerose und fördern gleichzeitig entzündliche Hautreaktionen. Die Antikörperkonzentration korreliert dabei mit der Schwere der Psoriasis. Ob auch die Blutfettwerte mit der Krankheitsschwere zusammenhängen, war ein Teilaspekt der Studie von Jorge Santos-Juanes und Kollegen der Universität von Asturien in Oviedo/Spainien.

An der Querschnittsstudie nahmen 661 Psoriasis-Patienten und 661 Nicht-Psoriatiker teil. Die Schwere der Psoriasis ermittelten die Wissenschaftler mithilfe des Psoriasis Area and Severity Index (PASI). Die Wissenschaftler untersuchten die Blutfettwerte im Nüchternblut der Studienteilnehmer.

## Störvariablen entscheidend

Bei den 661 Psoriasis-Patienten fanden die Autoren auf den ersten Blick höhere Konzentrationen an Gesamtcholesterin, LDL und Triglyzeriden als bei den Kontrollteilnehmern. Auch stellten sie bei den Psoriasis-Patienten häufiger niedrige HDL-Cholesterinwerte fest. Der Anteil der Psoriasis-Patienten mit einer Hypertriglyzeridämie ( $TG > 150 \text{ mg/dl}$ ) war im Vergleich zur Kontrollgruppe nicht statistisch signifikant erhöht (Odds Ratio [OR] = 1,245, 95%-Konfidenzintervall [KI] 0,964–1,607,  $p = 0,105$ ). Allerdings war der Anteil der Patienten mit einer Hypercholesterinämie (Gesamtcholesterin  $> 200 \text{ mg/dl}$ ) gegenüber der Kontrollgruppe deutlich erhöht (OR = 1,429, 95%-KI 1,150–1,777,  $p < 0,001$ ). Ebenso verhielt es sich mit den LDL-Werten ( $LDL > 130 \text{ mg/dl}$ , OR = 1,424, 95%-KI 1,144–1,773,  $p = 0,002$ ). Allerdings war der Anteil an Patienten mit niedrigen

HDL-Konzentrationen in der Psoriasis-Gruppe deutlich höher als in der Kontrollgruppe ( $HDL < 40 \text{ mg/dl}$ , OR = 0,620, 95%-KI 0,433–0,888,  $p = 0,009$ ).

Unter Berücksichtigung möglicher Störvariablen wie Geschlecht, Body-Mass-Index, Alkohol- und Nikotinkonsum zeigte sich, dass die Psoriasis lediglich ein hohes Risiko für pathologische Cholesterin- und LDL-Konzentrationen aufweist. Zwischen den Patienten mit moderater bis schwerer Psoriasis ( $PASI \geq 10$ ) zeigten sich im Vergleich zu Patienten mit milder Psoriasis ( $PASI < 10$ ) keine Unterschiede.

## Fazit

Im Vergleich zu Teilnehmern ohne Psoriasis wiesen die Psoriasis-Patienten deutlich häufiger höhere Gesamt- und LDL-Cholesterin-Konzentrationen auf. Hinsichtlich der Triglyzeride und des HDL-Cholesterins bestanden unter Berücksichtigung von Störvariablen keine Unterschiede. Die Autoren entdeckten keine Beziehung zwischen den Blutfettwerten und der Krankheitsdauer.

Dr. Dunja Voos, Pulheim

## Psoriasis

# Neuer Antikörper zur Therapie

Eine aktuelle Studie des Dermatologikums Hamburg unterstreicht die bedeutende Rolle der Neutrophilen Granulozyten für das schnelle Ansprechen durch die Gabe eines neuen Antikörpers gegen den Botenstoff Interleukin-17 (IL-17). Mit dem IL-17-Antikörper kommt die 3. Generation der Biologika auf den Markt, die auch gegen Juckreiz und Schmerzen der Haut wirken. „Wir zeigen in unserer Studie auf, wie sich insbesondere Neutrophile Granulozyten in der Haut durch ein intravenöses Dosierungsschema mit dem neuen Antikörper verändern“, erklärt Prof. K. Reich, Leiter des Dermatologikums Hamburg. Die Ansprechrate bei Patienten mit mittlerer bis schwerer Psoriasis liege bei 90% – bereits 2 Wochen nach Therapiebeginn stelle sich ein sichtbarer Erfolg ein. Untersucht wurde das klinische und immunologische Reaktionsmuster von 100 Patienten.

Nach einer Mitteilung des Dermatologikums Hamburg