



ALLERGIEPRAXIS
HAUTPRAXIS
IMMUNOLOGIE

**PSORIASIS
IST MEHR ALS
MEINE HAUT**

**ICH WEISS, AUF WAS ICH
ACHTEN MUSS. DU AUCH?**

Bis zu 4 von 10 Menschen
mit Psoriasis entwickeln eine
Psoriasis-Arthritis, welche zu
bleibenden Gelenkschäden
führen kann.

**FRAGE DEINEN
HAUTARZT**
bei welchen
Gelenksymptomen
Du handeln musst.

WWW.PSORI.CH



Psoriasis Update 2020



Paul Scheidegger, www.allergieundhaut.ch

The Big Three – DD



DD – Psoriasis vs Ekzem

Psoriasis



Symmetrisch

Rot

Rau

Ekzem



DD – Psoriasis vs Ekzem

Psoriasis



Symmetrisch

Rot

Rau

Juckt nicht
Streckseiten

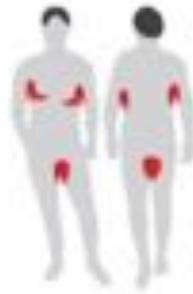
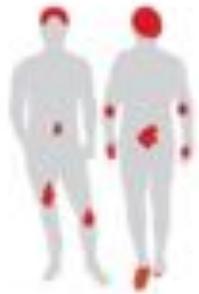
Ekzem



Juckt
Beugen

Psoriasis

Die Psoriasis-Erkrankung ist sehr heterogen¹



**Chronische
Plaque Psoriasis:**
80-90%¹

Psoriasis guttata:
< 10%¹

Psoriasis inversa:
< 5%¹

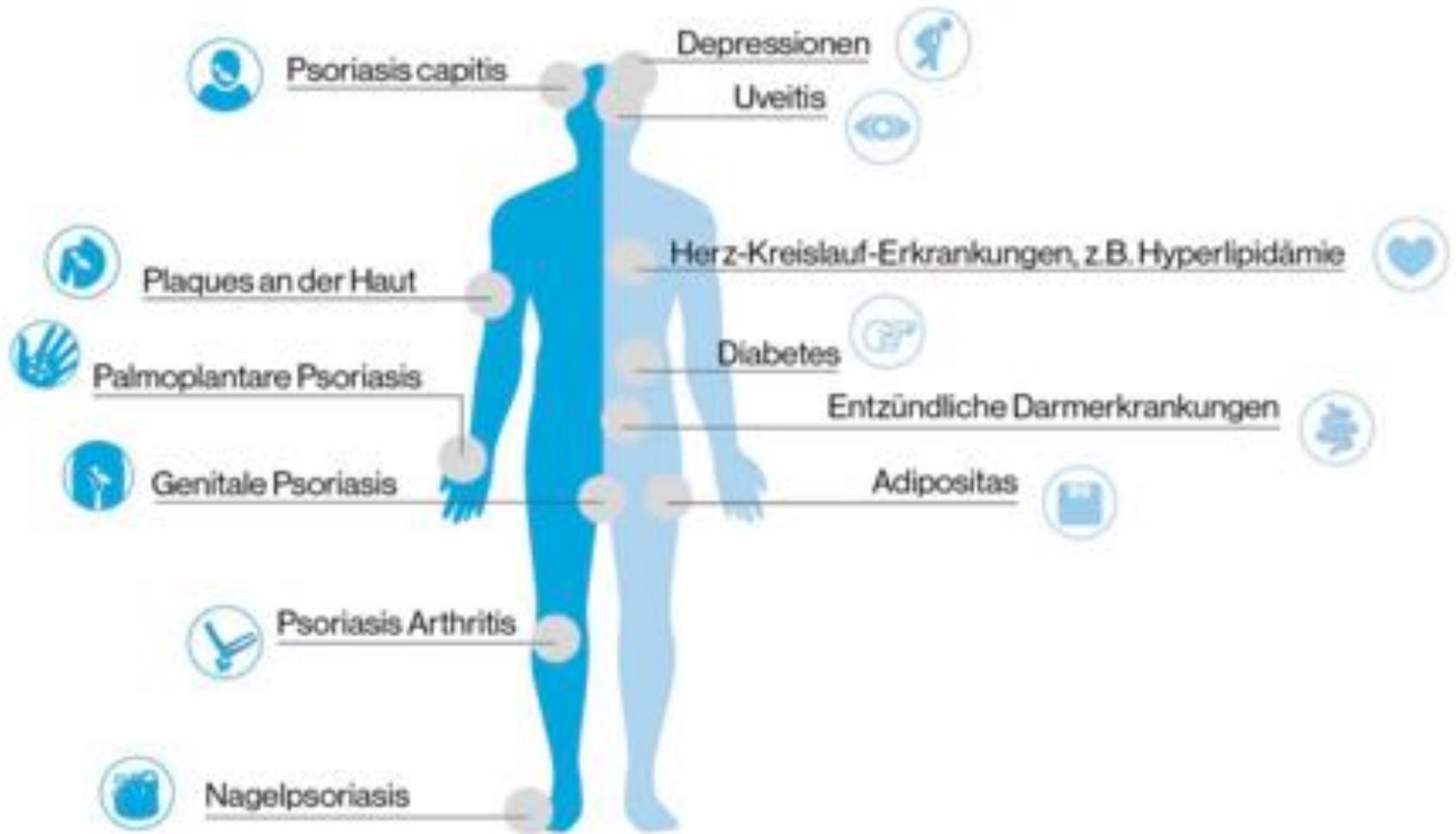
**Psoriasis
pustulosa:** < 5%¹

**Erythrodermische
Psoriasis:** < 2%¹



© Hautklinik Kiel

Psoriasis



Psoriasis

Triggerfaktoren der Psoriasis¹⁻³

Genetik¹



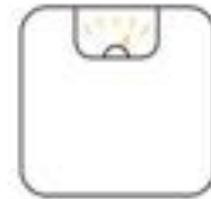
Rauchen, Alkohol²



Psychischer Stress²



Adipositas²



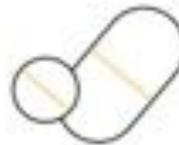
Mechanischer Stress¹



Infekte¹



Medikamente³



Psoriasis



Nagelpsoriasis¹

Bis zu 50% der Psoriasis-Patienten leiden unter einer Nagelbeteiligung.¹

The Big Three – Psoriasis

Symptome der Psoriasis Arthritis¹⁻³



Was ist Psoriasis

Häufige polygen vererbte Krankheit
der Haut, Nägel, Schleimhaut und Gelenke
mit Befall von besonderen Prädilektionsorten

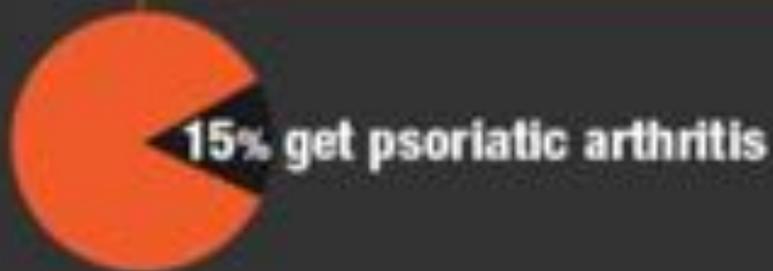
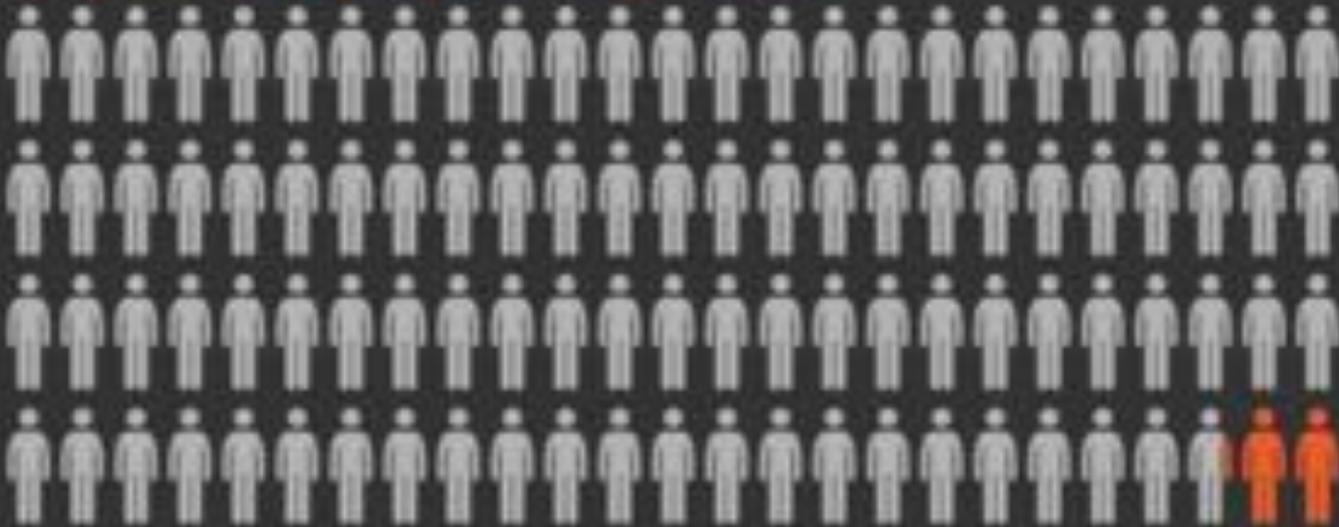
Primäreffloreszenz: erythemosquamöse Plaque



Was ist Psoriasis – häufig

150 000 Patienten in der Schweiz

2.2 percent of people have psoriasis



Psoriatic arthritis



©MMG 2000

Was ist Psoriasis – vererbt



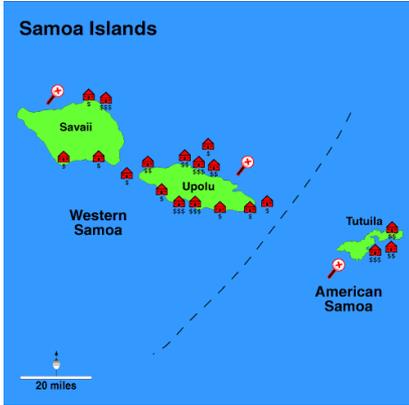
• **Vererbungsmodus unklar aber familiäre Häufung**

- **1 Elternteil betroffen Risiko 20%**

- **2 Eltern betroffen**

Risiko 50 - 75%

Was ist Psoriasis – polygen



0%



0.7%/-4%



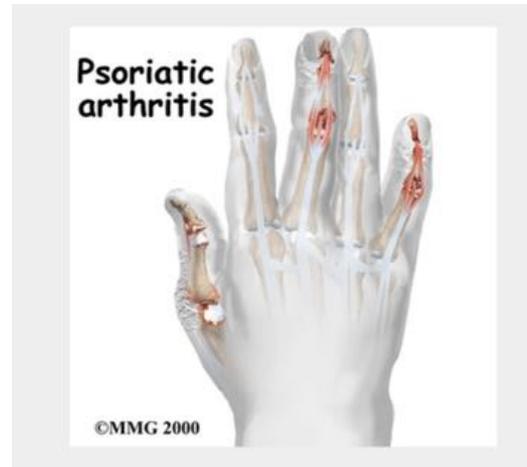
12%

70%



20%

Was ist Psoriasis – Befall von Haut, Nägeln, Gelenke und SH



Psoriasis – Gelenke

Medscape Medical News

Psoriatic Arthritis Incidence Higher Than Thought

Jennifer Garcia

December 16, 2015

Psoriasis-Arthritis

Fakten:

- Etwa 20% der Psoriasis-Patienten entwickeln eine **symptomatische** Arthritis.
- Bei ca.40-80% der Psoriasis-Patienten lassen sich **symptomlose** Veränderungen an Knochen bzw. Entesen nachweisen.

Psoriasis – Gelenke



Prädiktoren für PsA

Wilson et al., Arthritis Rheum 61:233-239, 2009



HR 3,89



HR 2,93



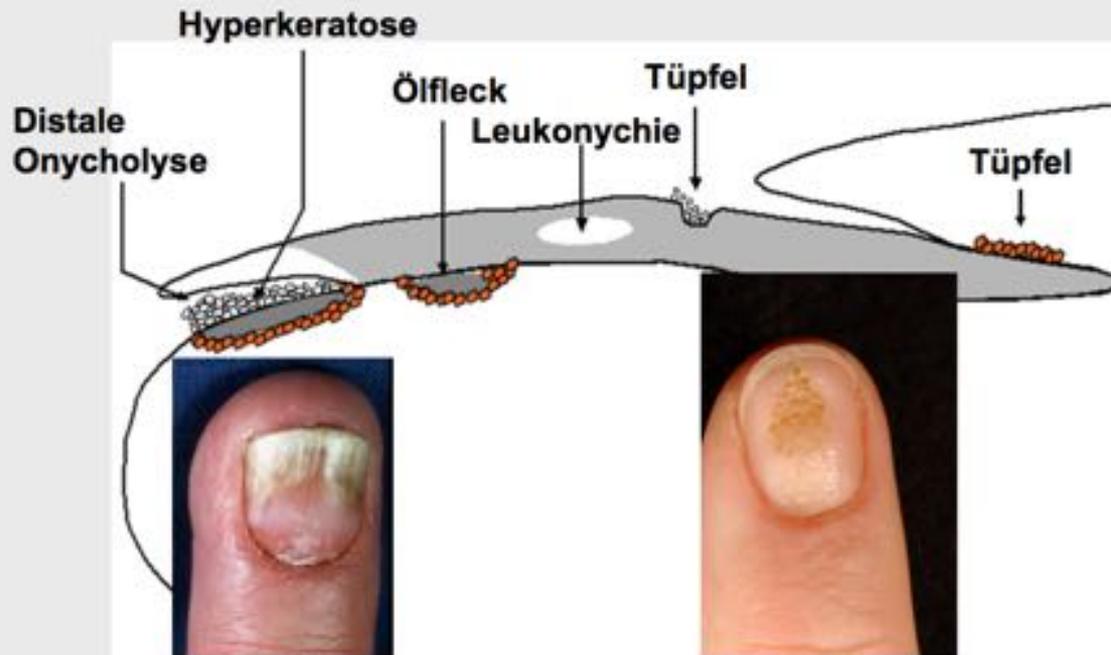
HR 2,35

Varianten

Nagel Psoriasis

Nagelpsoriasis

Topische Therapie möglich?



Psoriasis – Gelenke



Prädiktoren für PsA

Eder et al., Arthritis Rheumatol 69:622-629, 2017

410 Patienten mit Psoriasis



Follow-up im Mittel 4 Jahre



57 Patienten mit PsA

Beste klinische Prädiktoren:

Fersenschmerzen (HR 4,18)

Hoher „Fatigue-Score“ (HR 2,36)

Hoher „Stiffness-Score“ (HR 2,03)

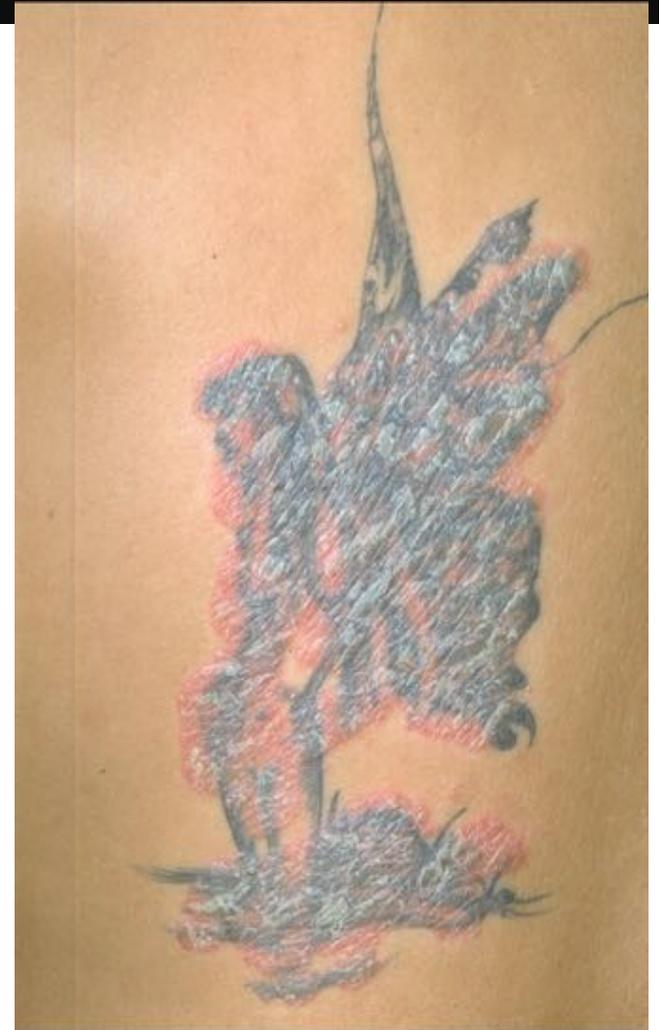


Fazit für Klinik und Praxis I

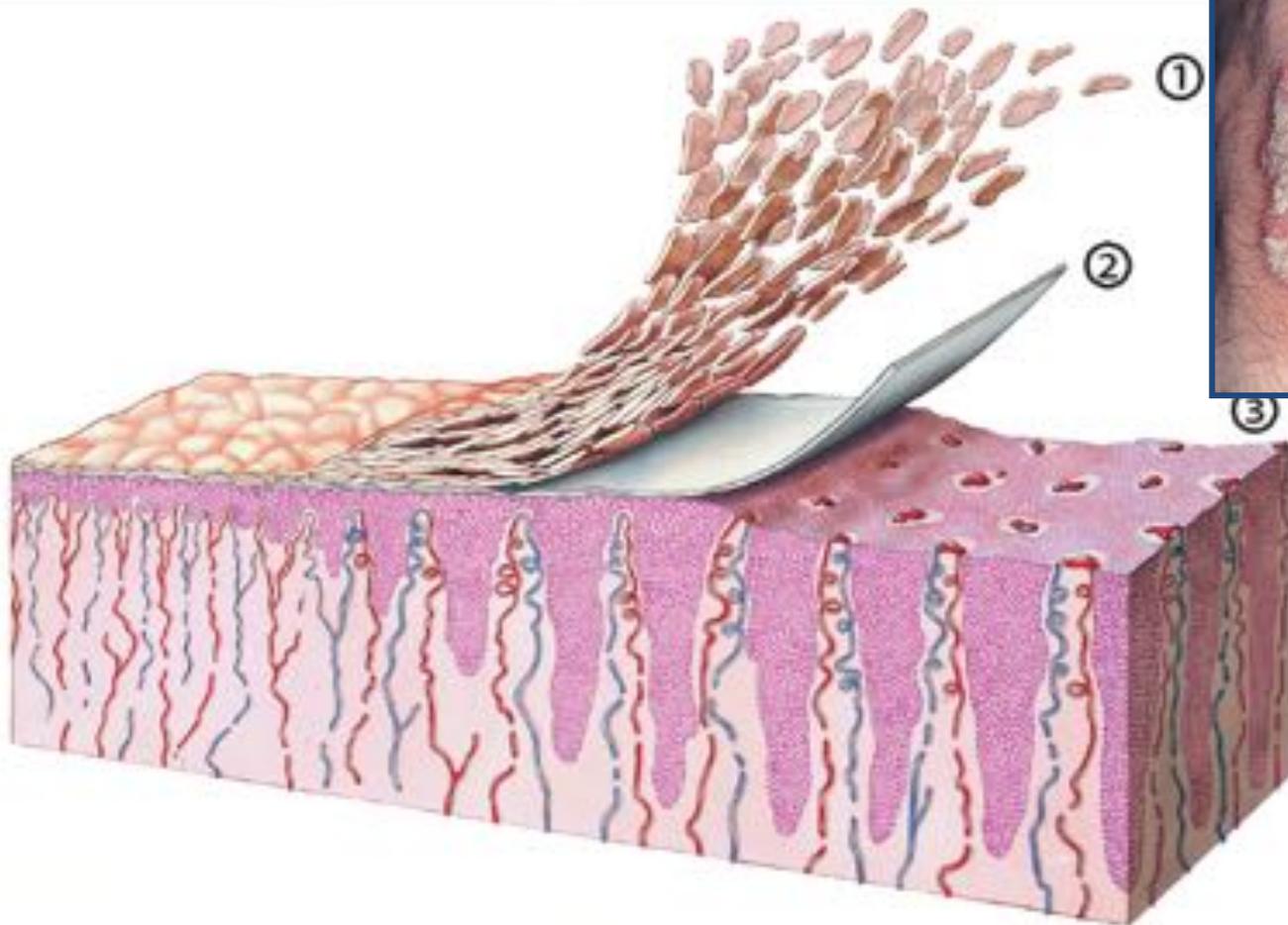
- Die Psoriasis-Arthritis ist eine wichtige Komorbidität, die im Verlauf der Psoriasis symptomatisch werden kann
- Screening und Re-Screening sind zur frühen Diagnose wichtig.

Spezielle Prädelektionsstellen

Köbner Phänomen



Was ist Psoriasis – erythematosquamöse Plaque



Varianten



Chronische Plaque-Psoriasis 80%



Varianten

Guttata Psoriasis <10%



Varianten

Psoriasis inversa <5%



Varianten

Pustulöse Psoriasis

< 5%



Acrodermatitis continua (AC)



Varianten

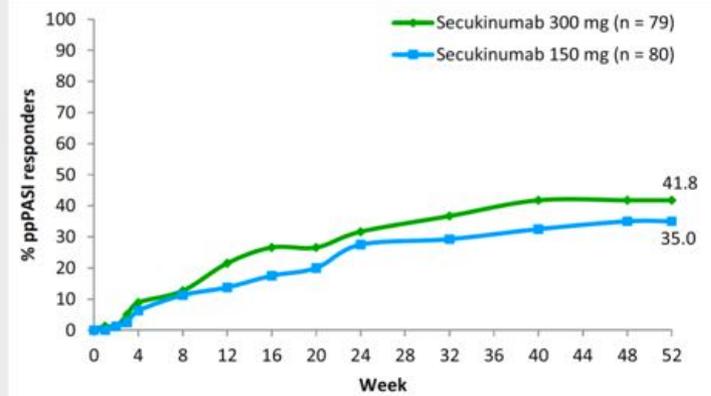
Pustulöse Psoriasis < 5%

Palmoplantare Pustulo



Secukinumab bei PPP

Mrowietz et al, J Am Acad Dermatol 2019;80:1344-52



Varianten

Pustulöse Psoriasis

Ge

Neuer Name: **DITRA**

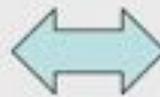
e

*deficiency of interleukin 36
receptor antagonist*

Generalisierte pustulöse Psoriasis
(von Zumbusch; GPP)



Akute generalisierte
eruptive Pustulose
(AGEP)



Pustulöse
Exantheme



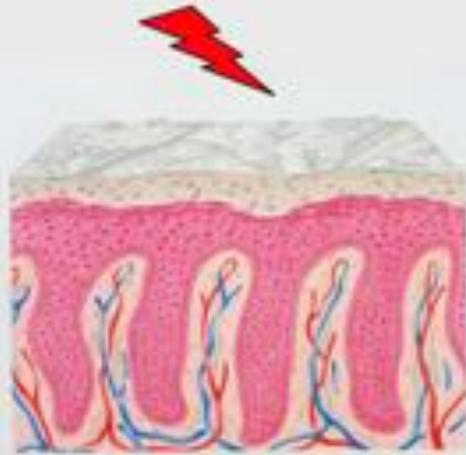
Varianten

Neuer Name: **DITRA**

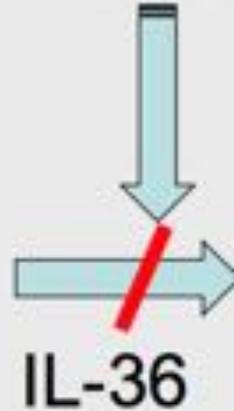
*deficiency of interleukin 36
receptor antagonist*



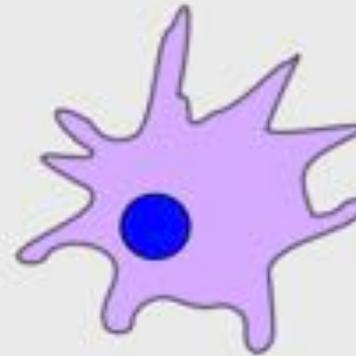
Triggerfaktoren



IL-36RN



IL-36



Dendritische
Zelle

Therapie



IL-1

Varianten

Erythrodermatische Psoriasis <1%

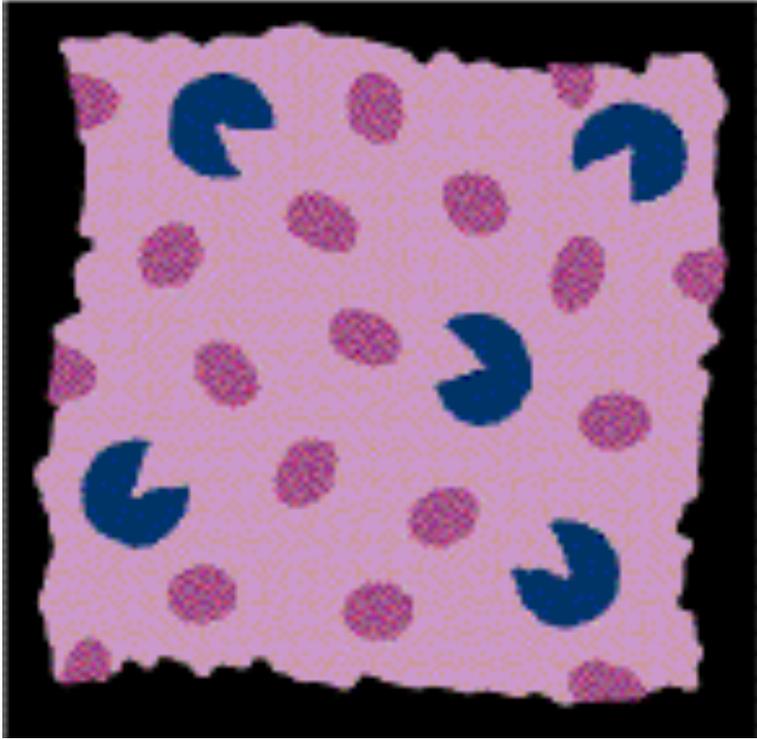


Varianten

Dyshidrotische/palmoplantare Psoriasis



Kranke Haut – Autoimmun



Proliferation

Entzündung

Psoriasis = Autoimmunerkrankung

Targets...

Targeted therapies in psoriasis

The diagram illustrates the pathogenesis of psoriasis, showing a cross-section of the skin with hyperplastic epidermal layers. Key components include:

- IL-17A/F** and **IL-22** signaling pathways originating from **Th17** cells.
- TNF-α** signaling originating from a macrophage-like cell.
- IL-23** signaling originating from a dendritic cell.
- Anti-IL-17A** (Secukinumab, ixekizumab)
- Anti-IL-17RA** (Brodalumab)
- Anti-TNF** (Etanercept, Adalimumab, Infliximab, Certolizumab)
- Anti-IL-23** (Guselkumab, Tildrakizumab, BI 655064)
- Anti-IL-17/IL-23** (Ustekinumab)

Gründelwald
Michel Giliot

Francis Spertus Gabe Dizzalis

Pathophysiologie

Inflammation pathways in psoriasis: Therapeutic targeting

TNF, IL-23, IL17/17R blockade

TNF/IL-17

guttate

PSORIASIS

IFN- α

IL-36/IL-1

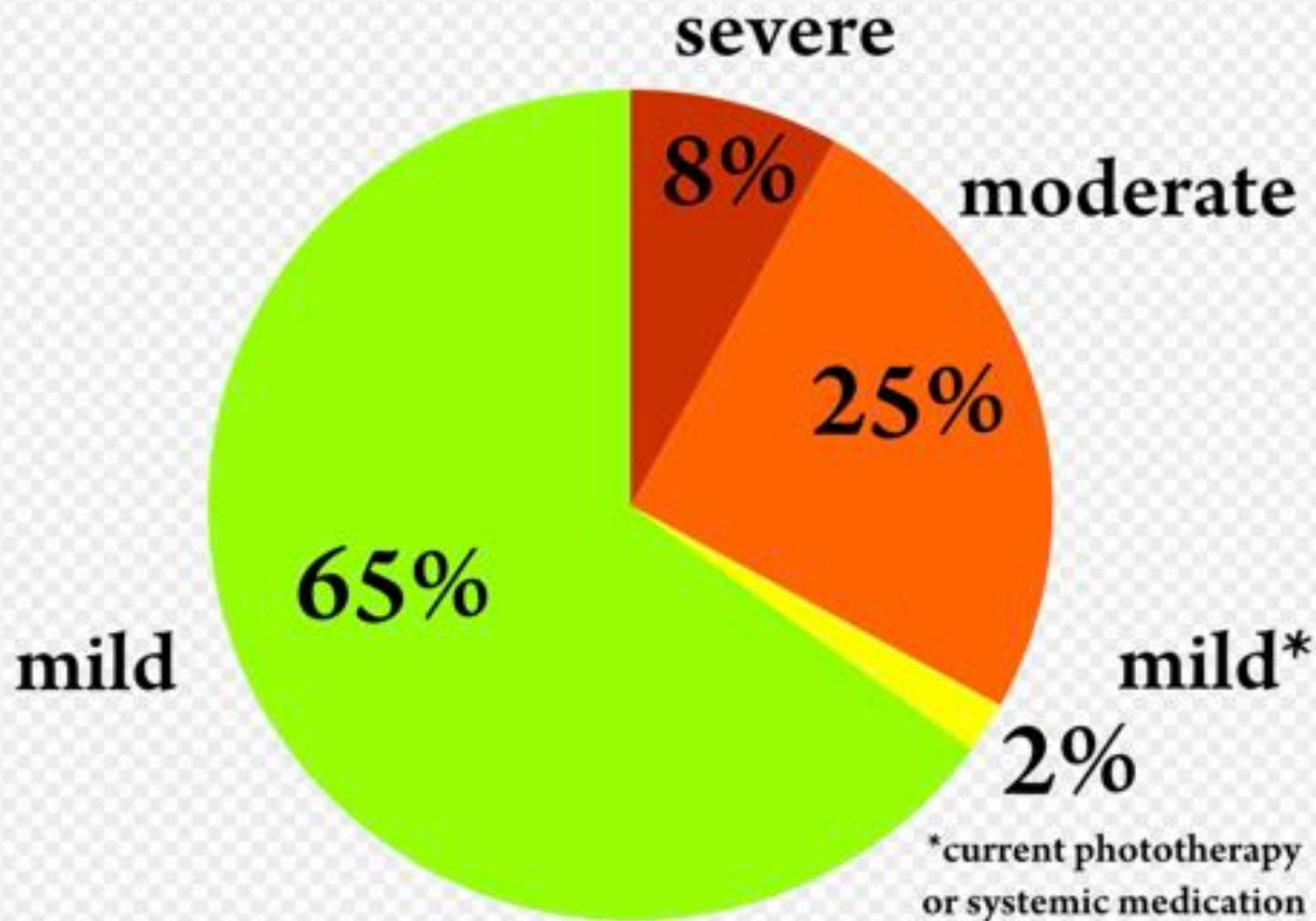
Cyclosporin
IV, topical steroids, Vit D
IFN/pDC blockade?

GPP: (cyclosporine, infliximab)
Retinoide, MTX
IL-1, IL-36 blockade?

Systemtherapie



Distribution of psoriasis severity

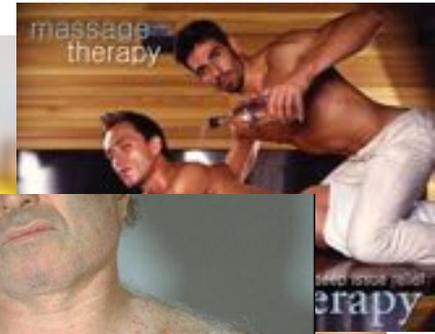


Source: National Psoriasis Foundation (random sample of 278 adults with psoriasis)

Systemtherapie



Steroide
MTX, CyS
Vit A,
Fumarsäure
Biologika



RESEARCH

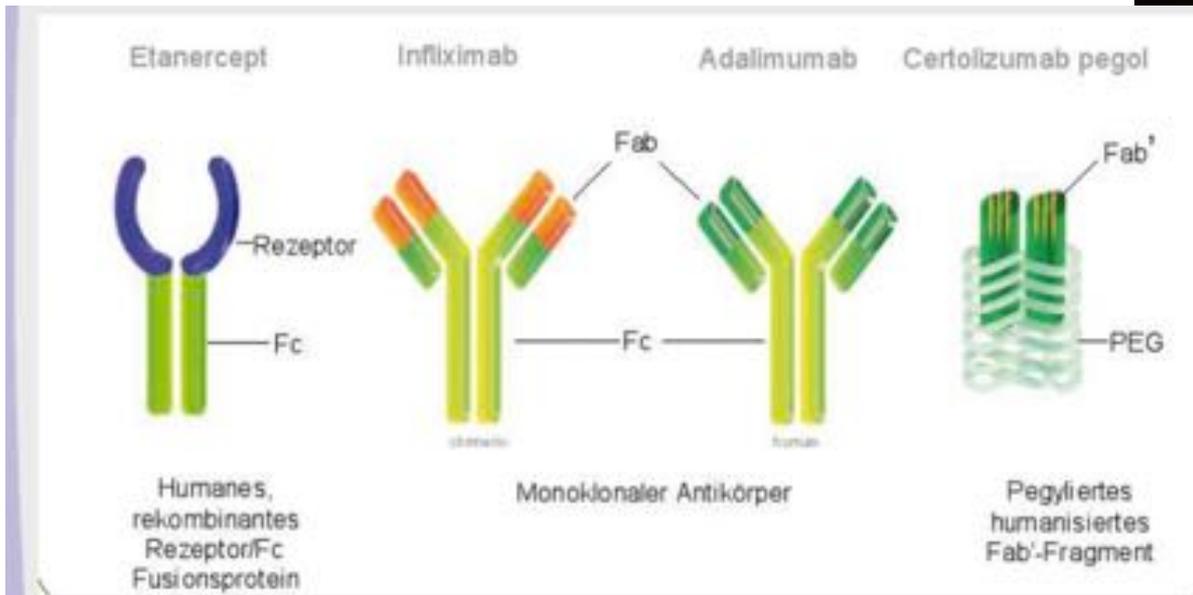
Tipp für die Praxis

**Biologicals sehr teuer
MTX „work horse“**



„Biologicals“

- Monoklonale Antikörper
- Fusions-Proteine
- Zytokine

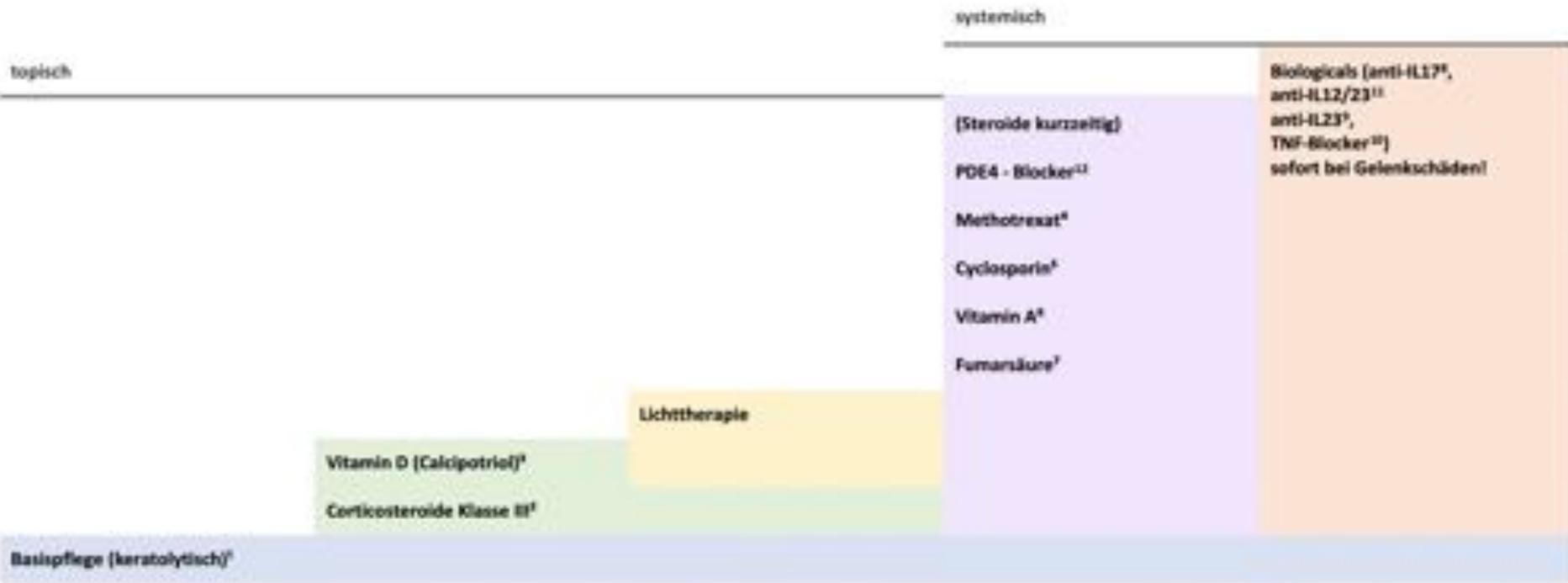


damals.....



Therapieleiter – Psoriasis

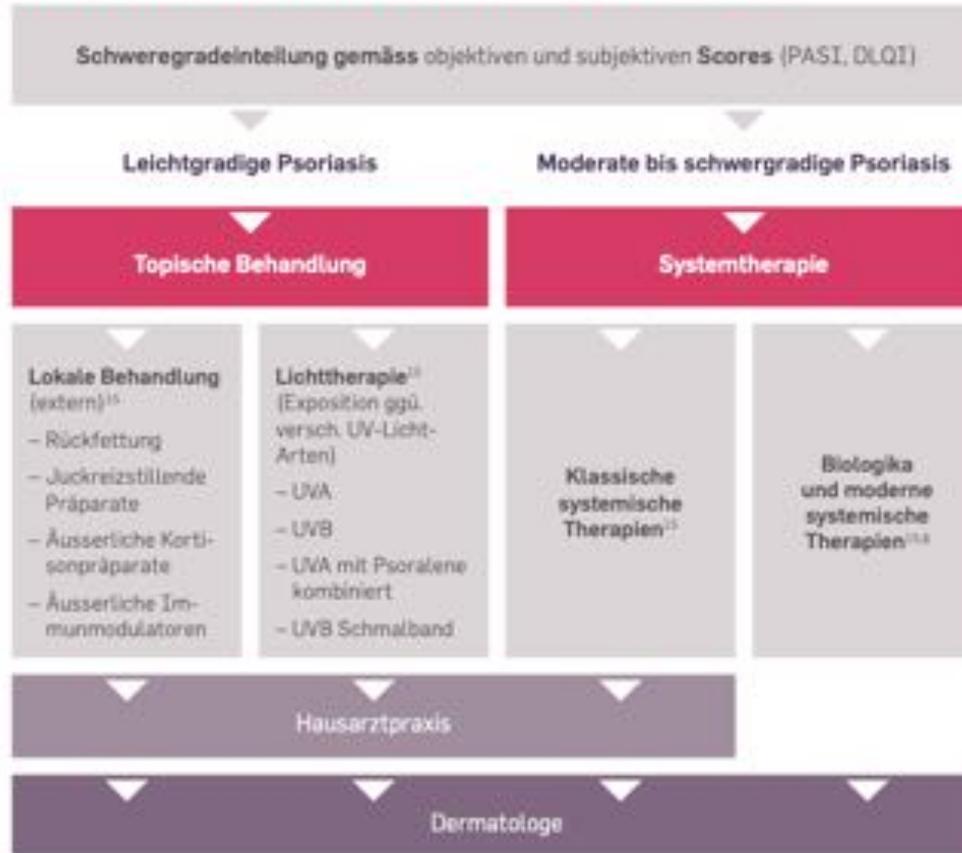
PSORIASIS 2020



¹Kerasal Salbe/Excipial U Lipolotio/Lotion Decapens/Salicylöl, ²Elocom/Dalvobet Salbe, ³Sikis/Curatoderm, ⁴Metotject, ⁵Sandimmun, ⁶Neotigason, ⁷Skilarence, ⁸Taltz, Cosentyx, ⁹Tamdyr, Bumetri, Skyris, ¹⁰Humira, Cimzia ¹¹Stealora, ¹²Otezla

Therapieleiter – Psoriasis

Therapiealgorithmus bei Plaque Psoriasis^{14,15}



■ Die Verschreibung von Biologika für die Psoriasis-Therapie kann nur durch Fachärzte der Dermatologie erfolgen. **PASI** = Psoriasis Area Severity Index/Index zur Ermittlung des Schweregrades von Psoriasis-Erkrankungen; **DLQI** = Dermatology Life Quality Index/Fragebogen zur Evaluation der Lebensqualität bei Patienten/innen mit Psoriasis; **UVA** = Ultraviolettstrahlung (UV) mit einer Wellenlänge zwischen 320 und 400 Nanometern (nm); **UVB** = Ultraviolettstrahlung (UV) mit einer Wellenlänge zwischen 280 und 315 Nanometern (nm)

Tipp für die Praxis

Biologicals sehr teuer
MTX „work horse“



PASI Score – Schweregrad

- Psoriasis Area and Severity Index
- Ausdehnung der Erkrankung und Schweregrad anhand
 - der Rötung
 - der Dicke der Plaques
 - Schuppung.
- maximale PASI-Score 72 Punkte erreichen.
- mittelschwere bis schwere Erkrankung liegt vor bei PASI mindestens 10

	Head	Arms
Area	<input type="radio"/> 0% <input type="radio"/> <10% <input type="radio"/> 10-29% <input type="radio"/> 30-49% <input type="radio"/> 50-69% <input type="radio"/> 70-89% <input type="radio"/> 90-100%	<input type="radio"/> 0% <input type="radio"/> <10% <input type="radio"/> 10-29% <input type="radio"/> 30-49% <input type="radio"/> 50-69% <input type="radio"/> 70-89% <input type="radio"/> 90-100%
Erythema (redness)	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4
Induration (thickness)	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4
Desquamation (scaling)	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4
		
	Trunk	Legs
Area	<input type="radio"/> 0% <input type="radio"/> <10% <input type="radio"/> 10-29% <input type="radio"/> 30-49% <input type="radio"/> 50-69% <input type="radio"/> 70-89% <input type="radio"/> 90-100%	<input type="radio"/> 0% <input type="radio"/> <10% <input type="radio"/> 10-29% <input type="radio"/> 30-49% <input type="radio"/> 50-69% <input type="radio"/> 70-89% <input type="radio"/> 90-100%
Erythema (redness)	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4
Induration (thickness)	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4
Desquamation (scaling)	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4
		

Name: (optional)
Birth date: (optional)

PASI =

Medikament	Ziel	PASI75	PASI90
Secukinumab	IL-17A	81,6%	59,2%
Ustekinumab	IL-12/-23	75,5%	58,2%
Infliximab	TNF α	69,2%	50,6%
Adalimumab	TNF α	63,3%	45,7%
Etanercept 50 mg/ Woche	TNF α	48,8%	25,7%
Apremilast	PDE4	32,6%	9,8%



Ixekizumab	Taltz	IL-17	90%	71%
Guselkumab	Tremfya	IL-23	91%	70%
Tildradikizumab	Ilumetri	IL-23		
Risankizumab	Skyrizi	IL-23		
Fumarate	Skilerance	?	40%	30%
Cetrolizumab	Cimzia	TNF	82%	60%

Die Qual der Wahl

Welches Medikament für welchen Patienten?

- Auswahlfaktor Effektivität
- Auswahlfaktor Sicherheit
- Auswahlfaktor Aufwand
- *Auswahlfaktor Patientenzufriedenheit*

Tailored treatment options

