

Schuppenflechte (Psoriasis)

Was ist Psoriasis ?

Psoriasis ist der **medizinische Fachausdruck für die Hautkrankheit Schuppenflechte**. Der Name stammt ab von dem **griechischen Begriff psao (ich kratze)** und verdeutlicht eine Begleiterscheinung der Krankheit. Der **deutsche Name Schuppenflechte** weist auf ein typisches Gesicht der Hauterscheinung hin: **Schuppen und entzündlich gerötete Haut**. Schuppenflechte ist **keine der modernen Zivilisationskrankheiten. Es gibt bereits Hinweise auf Psoriasis im Alten Testament.**

Schuppenflechte ist nicht heilbar, aber behandelbar!

Da die Veranlagung für Schuppenflechte in den Genen steckt, ist die Hautkrankheit nicht heilbar, aber sie ist gut behandelbar. Eine ganze Palette moderner Behandlungsmethoden steht zur Verfügung, die je nach Art und Ausprägung angewendet werden.

Schuppenflechte ist nicht ansteckend!

Was viele Mitmenschen leider noch nicht wissen: Schuppenflechte ist nicht ansteckend, sondern genetisch bedingt.

Jeder hat seine eigene Schuppenflechte!

Die Hautkrankheit hat viele Gesichter, sie **kommt in verschiedenen Formen vor** und ist oft schwer zu diagnostizieren. Auch die **Behandlung ist individuell verschieden**. Wer auf welche Therapie anspricht, kann in Absprache mit einem Hautarzt herausgefunden werden.

Selbsthilfe zeigt Wege!

Aufklärung und Informationen zum Umgang mit der versteckten Hautkrankheit ist ein wichtiges Mittel. **Die Unterstützung aus den regionalen Selbsthilfegruppen kann genauso wichtig sein, wie der richtige Arzt.**

Wie häufig ist Schuppenflechte?

Die **Zahlen** über den Verbreitungsgrad der Schuppenflechte in der Bundesrepublik Deutschland **basieren nur auf Schätzungen**. Demnach sind **zwei bis drei Prozent** der Bevölkerung, das sind rund **zwei Millionen Kinder und Erwachsene**, an der chronischen, nicht ansteckenden Schuppenflechte an Haut und Gelenken erkrankt.

Welche Ursachen hat die Schuppenflechte?

Die auslösenden Ursachen sind bisher nur zum Teil erforscht. **Als gesichert gilt, dass die Anlage der Psoriasis vererbt wird**. Es wird jedoch nicht die jeweilige Ausprägung vererbt. Es ist durchaus möglich, dass Vater und Mutter keine Psoriasis haben oder hatten, diese aber beim gemeinsamen Kind in Erscheinung tritt. Die Wahrscheinlichkeit der Vererbung ist deutlich höher (60 - 70 Prozent), wenn beide Elternteile über die Erbanlage verfügen. Bei nur einem betroffenen Elternteil werden ca. 30 Prozent beobachtet. **Dabei reicht die Erbanlage alleine nicht aus, um die Krankheit auszulösen**. Es müssen **weitere, häufig unbekannte äußere Faktoren (Verletzungen, Druck) und/oder innere (Psyche, Stress, Alkohol, Medikamente) hinzukommen**. Auch **Infektionskrankheiten, Stoffwechselstörungen, hormonelle Faktoren und andere umweltbedingte Einflüsse** können eine auslösende Wirkung haben. In den psoriatischen Hautveränderungen werden stark erhöhte, entzündungsfördernde Eiweiße gefunden. Diesen entzündlich - immunologischen Faktoren wird neben anderen, den Entzündungsprozess in der Haut fördernden Ursachen (z.B. Arachidonsäurestoffwechsel), der eigentliche psoriatische Prozess zugeschrieben.

Wer bekommt Schuppenflechte?

Im Prinzip kann jeder, der die Veranlagung in sich trägt, Psoriasis in jedem Alter bekommen. Allerdings ist ein Ausbruch im frühen Kindesalter und bei älteren Menschen eher selten. Männer und Frauen erkranken etwa gleich häufig. In zwei Altersphasen tritt die Schuppenflechte besonders häufig zum ersten Mal auf.

Was passiert bei Schuppenflechte?

Bei einer Psoriasis wandern die Zellen der obersten Hautschicht (**Epidermis**) **siebenmal schneller als bei einer normalen Haut an die Hautoberfläche**. Die Haut des gesunden Menschen erneuert sich innerhalb von ca. 26 - 27 Tagen. Diese **Zeitspanne ist bei den Menschen mit Schuppenflechte auf 6 - 7 Tage verkürzt**. Als Folge **bilden solche Hautzellen glänzende Schuppen auf typischen, scharf begrenzten Hautarealen**, verbunden mit einer **auf diese Gebiete begrenzter stark durchbluteter, roter Haut**. Diese Ausprägung (sog. Psoriasis-vulgaris) haben **ungefähr 97 Prozent der Psoriasis-Patienten**. Typische Krankheitsverläufe können eine eindeutige Diagnose aber auch außerordentlich schwierig machen. Darum sollte die **Diagnose einer Psoriasis immer von einem Dermatologen (Hautarzt) gestellt oder bestätigt werden**. Nicht alles, was schuppt, ist auch automatisch eine Psoriasis!

Woran erkennt man Schuppenflechte?

Folgende Merkmale sind charakteristisch:

- **rote Fleckenbildung**
- **mehr oder weniger haftende, trockene und silbrig glänzende Schuppung**
- **Areale sind von einem schmalen roten Saum begrenzt**
- **manchmal umgibt den Randsaum eine schmale, etwas blasse Zone**

Die silbrigen Schuppen lösen sich in der Anfangsphase nicht so leicht von der Haut, sind aber mit dem Fingernagel abzuheben. Nach der Entfernung gelingt es oft, vom darunterliegenden roten Fleck ein dünnes zusammenhängendes Häutchen zu lösen. Diese unterste Zellschicht der Oberhaut ist die Grenze zur Bindegewebschicht. Der Mediziner nennt dies auch blutiger Tau. Kann diese letzte Hautschicht abgelöst werden, ist dies ein sicheres Zeichen von Schuppenflechte.

Verlauf

Die Psoriasis **kann in jedem Lebensalter auftreten**, ist jedoch im Säuglingsalter ausgesprochen selten. **Häufig manifestiert sie sich erstmalig während der Pubertät; auch zwischen dem vierzigsten und fünfzigsten Lebensjahr tritt sie oft erstmalig auf.** Die Krankheit verläuft individuell außerordentlich verschieden und oft **schubweise mit Zeiten eines besseren oder schlechteren Hautzustandes.** Sie kann einmalig auftreten oder chronisch über lange Zeit hinweg verlaufen. Ein schlechterer Hautzustand wird häufig im Herbst und Frühjahr beobachtet. Bei **rund 25 Prozent der Psoriasis-Patienten gibt es häufig eine spontane Abheilung der Hauterscheinungen.** Diese Erkenntnis bildet oft die Grundlage von Meldungen über dubiose Wundermittel und -methoden. Jeder Mensch mit Psoriasis hat seine eigene Psoriasis, die nach dem heutigen Erkenntnisstand der Wissenschaft ursächlich nicht geheilt werden kann. Ziel ist eine möglichst lange Zeit ohne belästigende Hauterscheinungen, Juckreiz und Schmerzen an den Gelenken.

Erscheinungsformen der Psoriasis

- ✓ **Psoriasis geographica**
Großflächig zusammengewachsene Schuppenflechte-Herde, häufig in Umrissen ähnlich einer plastischen Landkarte.
- ✓ **Psoriasis palmaris et plantaris**
Schuppenflechteherde auf der Innenseite der Hand (Handteller) und auf den Fußsohlen.
- ✓ **Psoriasis punctata**
Schuppenflechteherde in einer Ausdehnung in Größe von Streichholzköpfen überwiegend verteilt am Rumpf.
- ✓ **Psoriasis pustulosa**
Schuppenflechteherde mit eitrigem Pusteln.
- ✓ **Psoriasis vulgaris**
Großflächige Schuppenflechteherde mit deutlicher silbriger Schuppenbildung mit schmalen roten Randsaum.

Sonderformen

Es können auch nur einzelne Areale, Achselhöhlen, Nabel, Leisten- und Analgegend, Geschlechtsorgane, Kopf oder Nägel oder auch die gesamte Hautoberfläche (Erythrodermie) erkrankt sein. Eine Psoriasis in intertriginösen Räumen (z.B. Analfalte, Bauchnabel) wird häufig mit einer Pilzkrankung verwechselt. Gleiches gilt auch für Nagelpsoriasis sowie für isolierte Erscheinungen auf Handtellern und auf Fußsohlen.

Bei rund 20 Prozent der Menschen mit einer Psoriasis erkranken auch die Gelenke (Psoriasis-Arthritis). Diese Erscheinungsform zeigt sich durch die Beeinträchtigung der Bewegung, oft verbunden mit Gelenkschmerz. Dabei ist die Diagnose besonders schwierig, wenn die Gelenke ohne begleitende Hauterscheinungen erkranken.

Problemfelder

Die Psoriasis ist nicht ansteckend, aber sichtbar und entspricht nicht dem Ideal einer gesunden Haut. Die Umwelt reagiert oft ablehnend oder der Betroffene glaubt an diese Reaktion der Umwelt. **Strategien im Umgang mit der eigenen Krankheit bedeuten, sich den Problemfeldern Familie, Partnerschaft, Sexualität und Beruf zu stellen. Dazu ist es notwendig, gut über die Krankheit und das Krankheitsgeschehen informiert zu sein.**