

Übersicht über die amerikanischen Leitlinien zu Psoriasis-Arthritis

Datum: 20.12.2021

Original Titel:

Special Article: 2018 American College of Rheumatology/National Psoriasis Foundation Guideline for the Treatment of Psoriatic Arthritis

MedWiss - Experten aus den USA haben jetzt Leitlinien zur Behandlung der Psoriasis-Arthritis entwickelt. Leitlinien geben einen Überblick über den Stand der Wissenschaft und Forschung und sprechen Empfehlungen zur Behandlung aus. Dieser Artikel gibt einen kurzen Überblick über die Empfehlungen der Leitlinie.

Die Wissenschaftler des *American College of Rheumatology* und der *National Psoriasis Foundation* haben jetzt systematisch Studien zum Thema Psoriasis-Arthritis ausgewertet. Dabei werden die Ergebnisse wissenschaftlicher Studien berücksichtigt und gemäß ihrer Qualität (z. B. Größe der Studiengruppe; Kontrollen) bewertet. Darauf basierend werden Empfehlungen ausgesprochen.

Die Leitlinien beschäftigen sich mit medikamentöser Therapie und Lebensstilfaktoren

Sie geben Empfehlungen zur Behandlung mit konventionellen Medikamenten und neuartigen Biologika, aber auch zu Lebensstil oder besonderen Situationen. Die Leitlinien beschäftigen sich mit den einzelnen Medikamentengruppen. Hierzu zählen unter anderem die oralen, konventionellen Wirkstoffe wie Methotrexat, Sulfasalazin, Cyclosporin, Leflunomid und Apremilast und die neuartigen Biologika. Die Biologika teilen sich wiederum in TNF-Hemmer und Interleukin-Hemmer.

Bei schwerer Psoriasis-Arthritis sollten TNF-Hemmer die Erstlinientherapie darstellen

Bei Patienten mit schwerer Psoriasis-Arthritis, die zuvor noch nicht behandelt wurden, empfehlen die Experten einen TNF-Hemmer als Erstlinientherapie anstelle oraler, konventioneller Wirkstoffe. Auch Interleukin-Hemmer sollten erst nach den TNF-Hemmern eingesetzt werden. Bei Kontraindikationen oder leichter Psoriasis-Arthritis kann auf orale, konventionelle Wirkstoffe zurückgegriffen werden. Wirkt ein oraler, konventioneller Wirkstoff jedoch nicht, sollte zu einem Biologikum gewechselt werden. Die Leitlinien beschreiben weiter im Detail, welche Wirkstoffe wann angewendet werden sollten und welche Alternativen es gibt. Die Empfehlungen zur medikamentösen Therapie basieren jedoch auf Studien mit eher niedriger Qualität.

Bei Patienten, die anfällig für Infektionen sind, sollten möglichst keine TNF-Hemmer zum Einsatz kommen

Die Experten beziehen sich auch konkret auf Patienten mit axialer Psoriasis-Arthritis, also mit Psoriasis-Arthritis unter Beteiligung des Rückens. Die konventionellen, oralen Medikamente wären in diesem Fall nicht effektiv. Außerdem gibt es Empfehlungen für Patienten mit gleichzeitiger Enthesitis (Entzündungen der Sehnenansätze), entzündlichen Darmerkrankungen, Diabetes oder vielen schweren Infektionen. Bei entzündlichen Darmerkrankungen ist der TNF-Hemmer Etanercept

nicht zu empfehlen, außerdem sollte Ustekinumab bevorzugt vor anderen Interleukin-Hemmer eingesetzt werden. Bei Patienten mit vielen Infektionen sollten TNF-Hemmer eher vermieden werden.

Rauchen beeinflusst die Erkrankung negativ

Bezüglich Impfungen kommen die Experten zu dem Schluss, dass Totimpfstoffe auch während einer Biologika-Therapie gegeben werden können. Lebendimpfungen sollten aber vor Therapiebeginn abgeschlossen werden.

Kurz gehen die Experten auch auf nicht medikamentöse Therapien ein. Sie empfehlen Sport und Bewegung, aber eher gelenkschonende Sportarten wie Schwimmen oder Yoga. Außerdem kann Physiotherapie, Ergotherapie, Massagen oder Akupunktur zum Einsatz kommen. Bei Übergewicht sollte das Gewicht reduziert werden. Eine starke Empfehlung gibt es dafür, das Rauchen aufzuhören.

Referenzen:

Singh JA, Guyatt G, Ogdie A, et al. Special Article: 2018 American College of Rheumatology/National Psoriasis Foundation Guideline for the Treatment of Psoriatic Arthritis. *Arthritis Rheumatol.* 2019;71(1):5-32. doi:10.1002/art.40726.