



Gut informiert über **Psoriasis-Arthritis**

Janssen-Cilag Pharma GmbH
www.janssen.com/austria

janssen 

LIEBE LESERIN, LIEBER LESER!

Bei Ihnen wurde Psoriasis-Arthritis diagnostiziert. Mit der Gewissheit der Diagnose und der gefundenen Erklärung für Ihre Beschwerden, treten neue Fragen auf, die Sie sicherlich beschäftigen. Eine sehr häufige Frage, die sich Betroffene stellen, ist: Wie wird sich mein Leben mit Psoriasis-Arthritis verändern? Patienten* dabei zu unterstützen, zurück zu einem positiven Alltag zu finden, ist daher das oberste Ziel von Wissenschaft, Forschung und Ihrer Therapie. Mit den aktuellen medizinischen Möglichkeiten lassen sich große Verbesserungen erzielen.

Dieser Ratgeber soll Ihnen als Patient Mut machen und helfen, Ihre Krankheit besser zu verstehen. Dieses Wissen kann Sie dabei unterstützen, gemeinsam mit Ihrem Arzt den für Sie richtigen Weg zur Besserung zu gehen. Auch Alltagsprobleme werden ausführlich geschildert, vor allem aber Wege aufgezeigt, wie man sie positiv und effektiv angehen kann.

Wir wünschen Ihnen gute Besserung!

Das Team von Janssen-Cilag Pharma GmbH

* Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für beide Geschlechter.

INHALTSVERZEICHNIS

1. Meine Krankheit verstehen: Was ist Psoriasis-Arthritis?	4
Wer erkrankt an Psoriasis-Arthritis	5
Psoriasis-Arthritis in Zahlen	6
Wie entsteht Psoriasis-Arthritis	6
Krankheitsanzeichen der Psoriasis-Arthritis	7
Krankheitsverlauf	9
Begleiterkrankungen	10
2. Der Weg zur Diagnose	11
Arzt-Patienten Gespräch und klinische Untersuchung	11
Bildgebende Verfahren	12
Laboruntersuchungen	12
3. Meine Therapie: Die Wahl der optimalen Behandlung	14
Definition der möglichen Therapieziele	15
Verschiedene Formen der medikamentösen Therapie	15
Unerwünschte Arzneimittelwirkungen	16
Physiotherapie und Änderung des Lebensstils	17
4. Mein Leben mit Psoriasis-Arthritis	18
Stress und Psoriasis-Arthritis	19
Psoriasis-Arthritis am Arbeitsplatz	21
Selbsthilfe – Gemeinsam mehr vom Leben!	21
Schwangerschaft und Familienplanung	22
5. Aktiver Lebensstil und Psoriasis-Arthritis	23
Bewegung und Sport	24
Welche Sportarten sollten eher gemieden werden?	26
Urlaub und Reisen	26
Gesunder Genuss – Ernährung bei Psoriasis-Arthritis	28
6. Glossar	30
7. Anlaufstellen	31

01

MEINE KRANKHEIT VERSTEHEN: Was ist Psoriasis-Arthritis?



MEINE KRANKHEIT VERSTEHEN: WAS IST PSORIASIS-ARTHRITIS?

Psoriasis-Arthritis (kurz PsA) ist eine chronisch-entzündliche Erkrankung des Immunsystems, die sich einerseits durch eine Entzündung der Haut (Psoriasis) und andererseits der Gelenke sowie der umliegenden Weichteile wie Sehnen, Schleimbeutel oder Bänder (Arthritis) bemerkbar macht.

Psoriasis-Arthritis tritt häufig in Schüben auf – bei einigen Patienten kontinuierlich, bei anderen auf einzelne Episoden begrenzt. Sie kann, muss aber nicht, infolge oder verbunden mit einer Schuppenflechte der Haut (Psoriasis) auftreten.

In drei von vier Fällen treten zuerst Hautbeschwerden auf. Durchschnittlich 10 Jahre später kann es zu Gelenksbeschwerden kommen. Es kommt aber auch vor, dass die Krankheit mit den Anzeichen der Arthritis beginnt oder auch gar keine psoriatischen Veränderungen der Haut auftreten. Grundsätzlich können bei Psoriasis-Arthritis alle Gelenke befallen sein, jedoch sind Finger-, Zehen-, Knie- und

Sprunggelenke am häufigsten betroffen. Obwohl Psoriasis-Arthritis meist Psoriasis-Patienten betrifft, ist es eine eigenständige rheumatische Erkrankung.

➤ **Psoriasis-Arthritis ist als chronische Erkrankung nach heutigem Stand der Medizin nicht heilbar, kann aber mittlerweile sehr gut behandelt werden. Eine frühzeitige Diagnose ist deshalb umso wichtiger.**

WER ERKRANKT AN PSORIASIS-ARTHRITIS

Psoriasis-Arthritis tritt meist im Erwachsenenalter zwischen 30 und 50 Jahren auf. Männer und Frauen sind in etwa gleich häufig betroffen. Da eine Veranlagung zur

Psoriasis und Psoriasis-Arthritis weitervererbt werden kann, haben Verwandte von Patienten ein erhöhtes Erkrankungsrisiko.

PSORIASIS-ARTHRITIS IN ZAHLEN

Ca. **40.000**
Betroffene gibt es in Österreich.

20-30%
der Psoriasis-Patienten erkranken zusätzlich an einer Psoriasis-Arthritis.

In **3** von **4**
Fällen treten zuerst Hautbeschwerden auf. Durchschnittlich 10 Jahre später kann es zu Gelenkbeschwerden kommen.

30 und **50** Jahre
Dazwischen liegt das Haupterkrankungsalter.

Bei **15%**
der Patienten entwickeln sich Psoriasis und Arthritis gleichzeitig.

Bei **10%**
tritt die Arthritis vor den Hautsymptomen auf.

WIE ENTSTEHT PSORIASIS-ARTHRITIS

Die genauen Ursachen der Psoriasis-Arthritis sind, ebenso wie der Psoriasis bzw. Schuppenflechte, trotz intensiver Forschung wissenschaftlich noch nicht eindeutig geklärt. Wahrscheinlich spielt bei der Entstehung der Erkrankung eine

Kombination aus verschiedenen Faktoren eine Rolle: genetische Veranlagung, Fehlsteuerung des Immunsystems und sogenannte Umweltfaktoren wie etwa Infektionen.

➤ Rund 15 Prozent aller Betroffenen haben Angehörige, die ebenfalls unter Psoriasis-Arthritis leiden.

➤ 30 bis 45 Prozent der Psoriasis-Arthritis-Patienten haben Angehörige oder Verwandte, die an der häufigsten Form der Schuppenflechte, der sogenannten Psoriasis vulgaris, leiden.

KRANKHEITSANZEICHEN DER PSORIASIS-ARTHRITIS

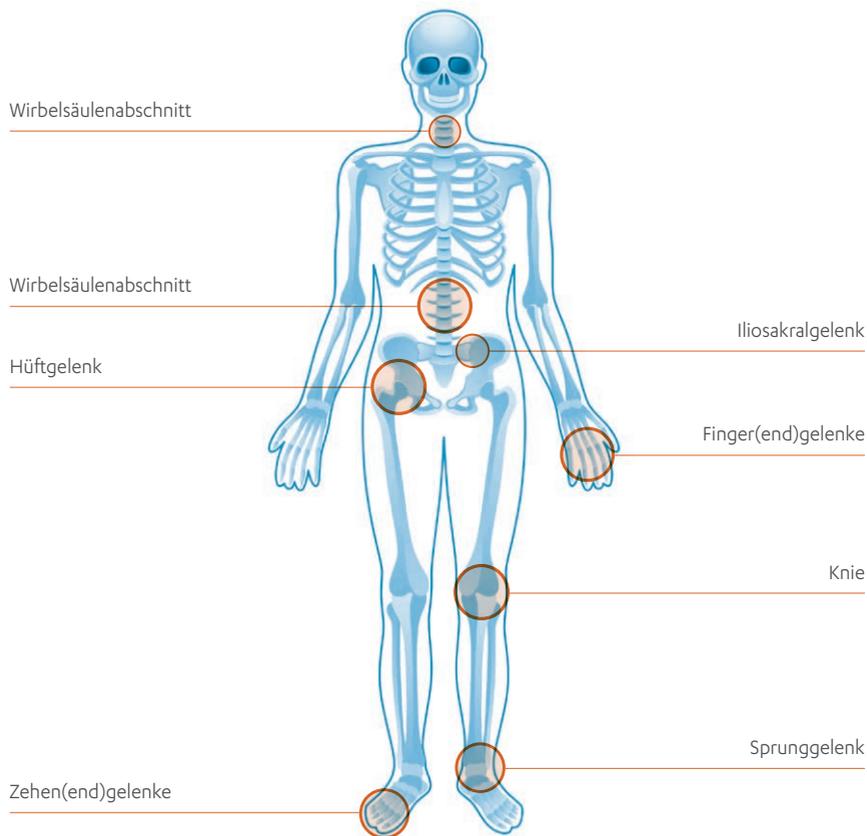
Wichtig zu wissen ist, dass PsA zwar eine Erkrankung der Gelenke und der Haut ist, jedoch auch Weichteile an den Gelenken, z. B. Sehnen, Sehnenansätze und Bänder,

betroffen sein können. Außerdem kann eine Augenentzündung (Uveitis) auftreten. Typischerweise ist das Auge dann gerötet und schmerzt.

TYPISCHE BESCHWERDEN BEI PSORIASIS-ARTHRITIS:

- Hautveränderungen: scharf begrenzte gerötete Hautareale, mit glänzenden, silbrig-weißen Schuppen bedeckt (Plaques), insbesondere an der behaarten Kopfhaut, der Steißbeinregion und den Außenseiten von Ellenbogen und Knien
- Nagelveränderungen, z. B. kleine punktförmige Vertiefungen in den Nägeln (Tüpfelnägel), Verfärbungen (Ölflecken), Ablösen der Nagelplatte vom Nagelbett (Onycholyse), Schuppenbildung am Nagel (Krümelnägel)
- Gelenkentzündungen mit Schwellung, Druckempfindlichkeit und Schmerzen in den kleinen Gelenken der Hände und Füße, aber auch der Hüft- und Sprunggelenke, Knie oder Wirbelsäule. Die Gelenkentzündung ist meist asymmetrisch, d.h. die Gelenke auf den beiden Körperseiten sind nicht gleichermaßen betroffen
- Einschränkung der Beweglichkeit der Gelenke in den Morgenstunden nach längerer Ruhigstellung, die erst im Tagesverlauf oder nach Bewegung nachlässt (sogenannte Morgensteifigkeit)
- Entzündung und Schwellung aller Gelenke eines Fingers oder Zehs (Daktylitis oder sogenannter „Wurstfinger“)
- Entzündungen an Sehnenansätzen und Sehnenansätzen (Enthesitis), häufig an den Achillessehnen sowie an den Streck- und Beugeseiten der Extremitäten
- Im Röntgenbild der Hände und/oder Füße sind im Bereich der Gelenke Knochenneubildungen zu sehen
- Müdigkeit und Abgeschlagenheit in Form eines allgemeinen Krankheitsgefühls

ENTZÜNDUNGSSTELLEN BEI PSORIASIS-ARTHRITIS



Typischerweise treten bei Patienten mit PsA auch Hautveränderungen in Form von Rötungen und Schuppungen auf. Diese können überall am Körper in Erscheinung treten. Meist sind die Ellbogen und Knie, der behaarte Kopfbereich, die Ohren, der Bauchnabel, der Lendenwirbel- und Genitalbereich betroffen. Es kann auch zu Nagelveränderungen kommen, die sich u. a. durch Tüpfelnägel (Grübchen in der

Nagelplatte), Ölflecken, brüchige Nägel, oder Nagelablösungen bemerkbar machen können.

Es gibt allerdings keine Wechselbeziehung zwischen der Schwere der Haut- und Gelenksymptome. Patienten können nur milde Hautsymptome haben, aber schwerwiegende Gelenksbeschwerden und umgekehrt.

KRANKHEITSVERLAUF

Psoriasis-Arthritis verläuft bei allen Patienten unterschiedlich.

Manche Betroffenen leiden kontinuierlich an Beschwerden, bei anderen wiederum treten die Symptome in sogenannten Schüben auf, die von beschwerdefreien Zeiten unterbrochen werden. Insgesamt neigt die PsA zu langen, spontanen Ruhepausen und Besserungen, in einigen Fällen sogar bis hin zu Beschwerdefreiheit.

Bei ca. 80 % der Patienten sind wenige Gelenke der oberen und unteren Extremitäten betroffen, meist asymmetrisch (weniger als fünf Gelenke = Oligoarthritis).

Bei etwa 5 % der Patienten sind mehr als fünf Gelenke von der Entzündung betroffen (=Polyarthritis). Und rund 20 % aller PsA-Patienten haben auch eine Entzündung an der Wirbelsäule.

Um bleibende Schädigungen zu vermeiden, ist eine frühzeitige Therapie dringend erforderlich. Darüber hinaus können sich eine gesunde Ernährung, regelmäßige Bewegung und das Vermeiden von Übergewicht günstig auf den Krankheitsverlauf auswirken.

BEGLEITERKRANKUNGEN

Die Psoriasis-Arthritis beschränkt sich nicht immer nur auf Haut und Gelenke.

Die Entzündung im Körper kann neben Schuppenflechte und Gelenksymptomen auch zur Entstehung von sogenannten Begleiterkrankungen führen.

Die wichtigste Maßnahme gegen Begleiterkrankungen ist die wirksame Behandlung der Psoriasis-Arthritis. Aber auch die Begleiterkrankungen selbst sind behandelbar.

Häufige Begleiterkrankungen:

- Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Übergewicht
- Diabetes
- Chronisch entzündliche Darmerkrankungen wie Morbus Crohn
- Uveitis (Augenentzündung)
- Osteoporose
- Psychische Erkrankungen (Depressionen, Angststörungen)

Sprechen Sie mit Ihrem behandelnden Arzt, wenn Sie Symptome bemerken, die auf eine Begleiterkrankung hinweisen könnten. Er wird Sie bei Bedarf zu einem weiteren Facharzt überweisen.

02

Der Weg zur Diagnose



DER WEG ZUR DIAGNOSE

Wie bei jeder Erkrankung gilt auch bei PsA: eine frühzeitige, richtige Diagnose stellt die wichtigste Voraussetzung für eine erfolgreiche Therapie dar, um dauerhafte Schädigungen der Gelenke vermeiden bzw. aufhalten zu können.

Bei der Diagnose der Psoriasis-Arthritis treffen zwei unterschiedliche Disziplinen aufeinander: die Dermatologie, die sich der Haut widmet und die Rheumatologie, die sich u. a. mit der Entzündung des Bewegungsapparates beschäftigt.

Je nachdem, welche Erkrankung zuerst auftritt, werden Diagnose und Behandlung zunächst beim Dermatologen oder beim Rheumatologen stattfinden. Dieser ist in der Regel mit den jeweiligen Begleiterkrankungen vertraut und kann auch das Auftreten der Zweiterkrankung früh erkennen.

Um festzustellen, ob es sich um Psoriasis-Arthritis handelt, zieht Ihr Arzt die Ergebnisse unterschiedlicher Untersuchungsmethoden heran.

ARZT-PATIENTEN GESPRÄCH UND KLINISCHE UNTERSUCHUNG

Das Gespräch und die körperliche Untersuchung sind eine wichtige Basis für die Diagnose. In einem ausführlichen Gespräch erfragt der Arzt Ihre Krankheits- und Familiengeschichte (Anamnese). So erfährt er, welche Beschwerden wann begonnen haben und ob in Ihrer Familie weitere Fälle von rheumatischen Erkrankungen oder Schuppenflechte bekannt

sind bzw. vorkommen. Diese können wichtige Hinweise für die Diagnose darstellen.

Bei der körperlichen Untersuchung prüft der Arzt die Gelenke z. B. durch Ertasten auf Bewegungseinschränkungen, Schwellungen sowie Druck- und Schmerzempfindlichkeit.

STELLEN SIE IN IHREM ARZT-PATIENTEN GESPRÄCH SICHER, ALLE WICHTIGEN INFORMATIONEN ZU KLÄREN:

- ✓ **Verstehen Sie die Erklärungen Ihres Arztes?** Falls Sie bestimmte Fachbegriffe nicht verstanden haben, fragen Sie zur Sicherheit nach!
- ✓ **Kennen Sie die Gründe für und die Vorgehensweisen bei den notwendigen Untersuchungen?** Wurden Ihnen die nächsten Schritte erklärt?
- ✓ **Ist Ihnen das Ziel der vereinbarten Therapie klar?** Wissen Sie, was Sie von der Behandlung erwarten können und wie Sie erkennen können, ob die Therapie erfolgreich ist?
- ✓ **Ist Ihnen die Handhabung Ihrer Therapie klar?** Wissen Sie genau, wann und wie Ihr Medikament anzuwenden ist?
- ✓ **Worauf müssen Sie bei der Therapie achten?** Wissen Sie genau, wann Sie Ihren Arzt zu Rate ziehen sollten (z. B. bei Infektionen, Reisen, etc.)
- ✓ **Wann und wie erfolgen weitere Kontrolluntersuchungen?** Planen Sie mit Ihrem Arzt die nächsten Termine und Vorgehensweisen!

BILDGEBENDE VERFAHREN

Um die entzündlichen Veränderungen der Gelenke genauer zu untersuchen, eignen sich Ultraschall und Magnetresonanztomographie (MRT) gut. Diese können wesentlich früher Entzündungen und Veränderungen an den Gelenken

(u. a. Knorpel, Knochen, Sehnen, etc.) zeigen, als dies mit einer Röntgenuntersuchung möglich wäre, bei der man Veränderungen am Knochen erst erkennen kann, wenn bereits Schäden am Gelenk entstanden sind.

LABORUNTERSUCHUNGEN

Zusätzlich zu den bildgebenden Verfahren können Laboruntersuchungen mittels einer Blutuntersuchung hilfreich sein. Allerdings gibt es keinen bestimmten Laborwert, mit dem sich eine PsA

eindeutig nachweisen lässt. So ist z. B. der bekannte Rheumafaktor bei PsA typischerweise negativ. Daher kann es auch sein, dass der Arzt Hautproben und Gelenkflüssigkeit untersuchen muss.

03

MEINE THERAPIE

Die Wahl der optimalen Behandlung



THERAPIE: DIE WAHL DER OPTIMALEN BEHANDLUNG

Psoriasis-Arthritis ist eine komplexe Erkrankung, die Haut, Gelenke, Sehnen und/oder die Wirbelsäule betreffen kann. Deshalb sollte die Behandlung im Idealfall in Abstimmung von einem Hautarzt sowie einem Rheumatologen durchgeführt werden. Zur Behandlung der Schuppenflechte stehen topische Behandlungen mit Cremes und Salben, Licht- bzw. Phototherapien und systemische Therapien mit Arzneimitteln, die bei mittelschweren bis schweren Erkrankungen zum Einsatz kommen, zur Verfügung.

Zur Behandlung des arthritischen Aspekts der Erkrankung, also der Gelenke und Sehnen, kommen im Zuge der „symptomatischen Therapie“ häufig Schmerzmittel wie beispielsweise nicht steroidale Anti-Rheumatika zum Einsatz, um den Leidensdruck der Betroffenen zu reduzieren. Nachfolgend finden Sie einen Überblick über die verschiedenen Therapieklassen.

➤ **Nur eine regelmäßige Einnahme Ihrer Medikamente führt zum bestmöglichen und langfristigen Therapieerfolg.**

Welche Medikamente zum Einsatz kommen, hängt von den Symptomen, dem bisherigen Krankheitsverlaufs sowie der Lebenssituation der Patienten ab und sollte individuell abgestimmt werden.

Für Sie als Patient ist es wichtig, die unterschiedlichen Möglichkeiten der Behandlung zu kennen. Ihre aktive Mithilfe ist für den Therapieerfolg wesentlich: teilen Sie Ihren behandelnden Ärzten Ihre persönlichen Bedürfnisse und Erwartungen an die Therapie mit. Ebenso ist es wichtig, Ihre Ärzte mit Ihren Beobachtungen im Therapieverlauf zu unterstützen, um ggf. die Therapie rechtzeitig anpassen zu können.

Nehmen Sie die vom Arzt verschriebenen Medikamente zuverlässig ein, auch dann, wenn es Ihnen subjektiv besser geht. Eine Unterbrechung der Medikamenteneinnahme kann einen neuen Krankheits Schub zur Folge haben.

DEFINITION DER MÖGLICHEN THERAPIEZIELE

Bei Psoriasis-Arthritis handelt es sich um eine chronische, sprich lebensbegleitende, Erkrankung. Neben der deutlichen Reduktion von Symptomen wie Schmerzen oder Schwellung ist es für PsA-Patienten wichtig, langfristig eine niedrige Krankheits-

aktivität bzw. wenn möglich Remission (Krankheitsstillstand) zu erreichen. So kann die Beweglichkeit erhalten, das Fortschreiten der Erkrankung verhindert und damit die Lebensqualität der Patienten auf Dauer verbessert werden.

Langfristige Ziele einer Therapie von Psoriasis-Arthritis sind

- Schmerzreduktion
- Minimierung der gesundheitsschädlichen Entzündungsaktivitäten im Körper sowie das Aufhalten des Fortschreitens der Erkrankung
- Erhaltung bzw. Wiedererlangen der Beweglichkeit der Gelenke
- Verbesserung der Hautsymptome bzw. Erscheinungsfreiheit
- Verhinderung von Gelenksschäden
- Verhinderung von neuen Schüben
- Vermeidung von Einschränkungen der Lebensqualität durch die Erkrankung

VERSCHIEDENE FORMEN DER MEDIKAMENTÖSEN THERAPIE:

➤ **Nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR)**, wie z. B. Acetylsalicylsäure, Ibuprofen, Diclofenac

Diese Gruppe von Arzneimitteln kann helfen, die Symptome der PsA, vor allem die Schmerzen, zu lindern. Sie können aber den weiteren Verlauf der Erkrankung nicht beeinflussen, also z. B. vor möglichen Gelenkschäden nicht schützen. Manche Substanzen können die Hautveränderungen verschlechtern oder zu Magen-Darm-Beschwerden führen. Deshalb sollen diese Medikamente nur unter ärztlicher Kontrolle über einen längeren Zeitraum eingenommen werden.

➤ **Kortisonpräparate**, wie z. B. Prednison

Diese Medikamente haben eine starke und schnelle entzündungshemmende Wirkung. Bei akuten Krankheitsschüben und starker Entzündung einzelner Gelenke können Kortisonpräparate direkt ins Gelenk gespritzt werden, um eine schnelle Linderung zu erreichen. Kortisonpräparate können allerdings das Fortschreiten der Erkrankung nicht verhindern. Nach Absetzen der Kortisontherapie kann es zu Rückfällen, insbesondere einer Verschlechterung des Hautbildes, kommen. Eine dauerhafte Anwendung

sollte möglichst vermieden werden, da es langfristig zu Nebenwirkungen wie z. B. Bluthochdruck, Hautatrophie (Ausdünnung der Haut) oder Osteoporose (Knochenschwund) kommen kann.

➤ **Basistherapeutika: Klassische Immunsuppressiva,**

wie z. B. Methotrexat, Leflunomid

Diese krankheitsmodifizierenden Therapien (DMARDs = disease modifying anti-rheumatic drugs) können den Verlauf der Erkrankung beeinflussen, indem sie das überaktive Immunsystem unterdrücken. Somit greifen sie aktiv in den Entzündungsprozess ein und können langfristig Gelenkszerstörungen verhindern. DMARDs müssen dauerhaft eingenommen werden und entfalten ihre volle Wirkung erst einige Wochen nach Beginn der Therapie.

➤ **Biologika**

Der Begriff Biologika steht für eine Generation von Medikamenten, die

mittels biotechnologischer Verfahren hergestellt werden. Biologika wirken direkt im Immunsystem, indem sie gezielt in die fehlgeleitete Reaktion der körpereigenen Abwehr eingreifen.

Biologika binden fest an bestimmte Botenstoffe des Immunsystems welche die Entzündung auslösen und aufrechterhalten und blockieren diese. Dadurch kann der Entzündungsprozess unterbrochen und die Erkrankung kontrolliert werden. Da die Magensäure Eiweiße zerstört, können Biologika nicht als Tabletten verabreicht werden, sondern werden durch Injektion unter die Haut gespritzt (subkutan) oder durch eine Infusion in die Armvene (intravenös) beim Arzt verabreicht.

➤ **Small molecules**

Sogenannte „small molecules“, kleine Moleküle, hemmen bestimmte Botenstoffe, die innerhalb von Zellen eine Rolle im Entzündungsprozess spielen. Sie werden als Tabletten verabreicht.

UNERWÜNSCHTE ARZNEIMITTELWIRKUNGEN

Medikamente können neben der erwünschten Wirkung auch Nebenwirkungen haben. Medikamente, die auf das Immunsystem einwirken, beeinflussen nicht nur die fehlerhaft gegen den eigenen Körper gerichtete, überschießende Aktivität des Immunsystems, sondern drosseln auch die normale Immunreaktion gegenüber Bakterien, Viren oder anderen Krankheitserregern.

Deshalb sollten Sie während einer solchen Behandlung stets auf mögliche Anzeichen einer Infektion achten (Fieber, grippeähnliche Beschwerden, etc.)

Sollten Sie während Ihrer medikamentösen Therapie Nebenwirkungen bei sich beobachten, informieren Sie Ihren Arzt darüber.

PHYSIOTHERAPIE UND ÄNDERUNG DES LEBENSSTILS

Zusätzlich zur medikamentösen Therapie ist es wichtig, diese Therapie auch mit einem gesunden Lebensstil zu unterstützen.

Folgende Maßnahmen können dabei helfen:

- Physiotherapie
- Ergotherapie
- Massagen und körperliche Behandlungen (mit Wärme oder Kälte)
- Elektrotherapie
- Bäderbehandlungen (bspw. Thermal- und Schwefelbäder)
- Schuhanpassung mittels Spezialeinlagen

Eine begleitende Physiotherapie kann sich sehr positiv auf den Krankheitsverlauf auswirken. Das Training sorgt für eine Kräftigung von Muskeln und Bändern und unterstützt damit den gesamten Bewegungsapparat.

Ebenso wichtig ist es, dass der Lebensstil und die Bewegungsgewohnheiten optimiert werden. Sollte es im Zuge des Jobs zu einer starken Belastung der Gelenke kommen, so sollte mit dem behandelnden Arzt darüber gesprochen werden bzw. sollten gegebenenfalls Anpassungen am Arbeitsplatz vorgenommen werden. Übergewicht spielt auch hier eine wesentliche Rolle, da es nicht nur von vielen Wissenschaftlern als Faktor betrachtet wird, der das Auftreten von Psoriasis und Psoriasis-Arthritis begünstigt, sondern durch die zusätzlichen Kilos die Gelenke stark belastet werden. Eine Ernährungsumstellung kann sich hier positiv auf den Therapieerfolg auswirken.

04

MEIN LEBEN MIT Psoriasis-Arthritis



MEIN LEBEN MIT PSORIASIS-ARTHRITIS

Eine schmerzhaft chronische Erkrankung verursacht nicht nur körperliche Beschwerden bei den Betroffenen, sondern bedeutet oftmals auch eine große psychische Belastung.

👉 Sprechen Sie offen über Ihre Ängste und Belastungen mit ihren behandelnden Ärzten.

Die krankheitsbedingten Veränderungen des eigenen Körpers zu akzeptieren, fällt Betroffenen oftmals schwer. Hier können der Beistand, das Verständnis und die Akzeptanz des eigenen Umfeldes helfen.

Den „richtigen Weg“ mit der Diagnose Psoriasis-Arthritis umzugehen, gibt es nicht. Jeder Betroffene findet und bestimmt den Umgang mit der Erkrankung selbst. Wichtig und hilfreich sind eine positive Einstellung und Vertrauen, dass Sie die neuen Umstände gut bewältigen werden sowie die aktive Auseinandersetzung mit der Erkrankung, um nützliche Ideen und Anregungen zu finden.

Begleitende psychotherapeutische Behandlungen und/oder psychosoziale Betreuung stellen darüber hinaus eine große Hilfe bei der Bewältigung der Herausforderungen dar.

STRESS UND PSA

Stress und Psoriasis-Arthritis stehen in einer engen Wechselbeziehung. Einerseits ist die Krankheit für die Betroffenen oft mit beträchtlichem Stress verbunden, zum anderen können Stresssituationen auch zu Krankheitsschüben führen. Häufig berichten Betroffene, dass bei ihnen die Krankheit in einer Lebensphase mit großer körperlicher oder seelischer Belastung ausgebrochen ist.

zu leiden, für die es keine Heilung gibt, kann ein großer Stressfaktor sein. Auch die Angst vor einem neuen Schub kann belastend sein.

• **Stigmatisierung.** Das Gefühl der Verunsicherung, wie ihre Mitmenschen auf die durch die Krankheit ausgelösten körperlichen Veränderungen wie gerötete Hautschuppen oder verformte Gelenke, reagieren könnten, kann bei den Betroffenen bereits in alltäglichen sozialen Kontaktsituationen, z. B. beim Händeschütteln, belastend sein.

Wodurch kann die PsA Stress auslösen?

- **Die Krankheit an sich.** Das Bewusstsein, an einer chronischen Erkrankung

- **Schmerz.** Lange andauernde Schmerzen führen ebenfalls zu einem konstant erhöhten Stressniveau bei den Betroffenen.
- **Behandlung.** Auch die Therapie selbst kann vom Patienten als belastend empfunden werden. Die Therapien sind regelmäßig anzuwenden, manche erfordern einen hohen Zeitaufwand und sind gegebenenfalls auch mit Nebenwirkungen verbunden.

Durch gezielte Maßnahmen und Strategien können Sie den Herausforderungen entgegenwirken. Dabei können unterschiedliche Methoden hilfreich sein, wie z. B. Entspannungsübungen, Meditation, Yoga, Tai Chi, Qigong. Sie ermöglichen eine bessere Stressbewältigung, können bei der Linderung der Schmerzen unterstützen und zur Steigerung der Lebensqualität führen. Welche Methode für Sie geeignet ist, finden Sie am besten durch Ausprobieren selbst heraus. Ihre behandelnden Ärzte und Therapeuten können Sie sicherlich gut beraten.

TIPPS ZUR STRESSBEWÄLTIGUNG

• ENTSPANNUNGSTECHNIKEN

Meditation, Tai Chi, Qigong und andere Entspannungs- und Atemübungen können sehr hilfreich sein. Aber auch schon ein längerer Spaziergang oder ein Bad können zu Entspannung verhelfen.

• SPORT

Bewegung eignet sich hervorragend zum Stressabbau. Nähere Informationen zu Sport und Psoriasis-Arthritis können Sie auch in dieser Broschüre nachlesen.

• MASSAGEN

Sanfte Massagen oder spezielle Techniken wie Akupressur oder Reflexzonenmassagen eignen sich sehr gut zum Abbau von Spannungen. Suchen Sie sich idealerweise einen Masseur, der schon einmal mit Psoriasis-Arthritis-Patienten gearbeitet hat.

• EIN ARZT, DEM SIE VERTRAUEN

Um Stress zu reduzieren, ist es hilfreich, wenn Sie Vertrauen zu Ihrem Arzt sowie in Ihre Behandlung haben. Wenn Sie Zweifel an Ihrem Behandlungsplan haben, zögern Sie nicht, eine zweite Meinung einzuholen. Sprechen Sie offen mit Ihrem Arzt, wenn Sie mit Ihrer Therapie unzufrieden sind.

• PROFESSIONELLE PSYCHOLOGISCHE HILFE

Wenn Sie das Gefühl haben, dass Sie mit Ihrer Situation nicht zurechtkommen und professionelle Hilfe benötigen, zögern Sie nicht, einen Therapeuten aufzusuchen. Er kann Ihnen dabei helfen, emotionalen Stress besser zu bewältigen, was sich schlussendlich positiv auf den gesamten Krankheitsverlauf auswirken kann. Ihr behandelnder Arzt kann Ihnen ggf. einen erfahrenen Therapeuten empfehlen.

PSORIASIS-ARTHRITIS AM ARBEITSPLATZ

Arbeit gehört für viele Menschen zu einem erfüllten Leben dazu. Für viele Betroffene ist es daher durchaus schwierig und belastend, wenn sie aufgrund ihrer Erkrankung in ihrem Job eingeschränkt werden oder diesem vielleicht gar nicht mehr nachgehen können.

Wichtig ist es daher, auch darüber offen zu sprechen und Rat, Unterstützung oder professionelle Hilfe anzunehmen, um Lösungen zu finden, wie sich Ihr Arbeitsleben besser mit den durch Ihre Erkrankung veränderten Bedürfnissen vereinbaren lässt.

SELBSTHILFE – GEMEINSAM MEHR VOM LEBEN!

Wie bei der Psoriasis handelt es sich auch bei der Psoriasis-Arthritis um eine Erkrankung, die die Lebensqualität der Betroffenen stark beeinträchtigen kann. Schmerzen, schuppige und gerötete Hautveränderungen und steife und geschwollene Gelenke wirken sich auf das Gemüt und die Lebenszufriedenheit aus. Gerade deshalb ist es für Betroffene wichtig, jemanden zu haben, mit dem sie offen über diese Sorgen sprechen können, der ähnliche Erfahrungen durchgemacht hat und hilfreiche Tipps und Informationen geben kann. Hier können Patientenorganisationen und Selbsthilfegruppen eine gute Anlaufstelle sein. Bei Treffen mit anderen Betroffenen können Erfahrungen und Erlebnisse geteilt werden und gemeinsame Unternehmungen sorgen dafür, dass der Alltag der Mitglieder gemeinsam aktiv gestaltet wird.

👉 Sprechen Sie mit Ihrem Arzt über Ihr Interesse, einer Selbsthilfegruppe beizutreten, er kann Ihnen sicherlich eine Gruppe in Ihrer Nähe empfehlen.

Weitere Unterstützungsmöglichkeiten finden Sie bei den Kontaktmöglichkeiten am Ende der Broschüre.

SCHWANGERSCHAFT UND FAMILIENPLANUNG

Viele Patienten haben Angst, dass sie ihre Erkrankung an ihre Kinder weitergeben könnten. Die Krankheit wird aber nicht direkt vererbt, lediglich die Veranlagung dafür. Frauen mit Psoriasis-Arthritis können genauso schwanger werden und Kinder bekommen wie andere Frauen auch.

In der Vergangenheit gab es vereinzelt Diskussionen darüber, ob die Erkrankung das Risiko einer Fehlgeburt erhöht. Dies hat sich jedoch in einer groß angelegten Studie nicht bestätigt.

Unabhängig davon, ob Sie Mann oder Frau sind, sollten Sie Ihren Arzt frühzeitig über einen möglichen Kinderwunsch informieren. Ihr Arzt wird im Einzelfall entscheiden, ob Ihre Behandlung während der Schwangerschaft unterbrochen oder auf ein anderes Medikament umgestellt werden muss.

05

Aktiver Lebensstil und Psoriasis-Arthritis



BEWEGUNG UND SPORT

Bewegung und Sport tun nicht nur dem Körper gut, sondern erwiesenermaßen auch der Seele und erhöhen das Wohlbefinden.

Betroffene von Psoriasis-Arthritis können und sollten in vielen Fällen Sport betreiben – aber in gesundem Ausmaß und achtsam. So kann sich eine gezielte Physiotherapie unter fachlicher Anleitung positiv auf den Krankheitsverlauf auswirken.

Rund um das Thema Schuppenflechte und Sport geistern viele Mythen. Manche Betroffenen gehen davon aus, dass sie keinen Sport machen sollten, da Schwitzen sich negativ auf die Schuppenflechte auswirken könnte. Dies stimmt nicht – achten Sie jedoch beim Sport darauf, luftdurchlässige Sportkleidung zu tragen – so kann Ihre Haut trotz der schweißtreibenden Aktivität noch durchatmen.

Es ist besonders wichtig, dass Sie vor dem Start eines Sportprogramms mit Ihrem behandelnden Arzt oder wenn möglich einem speziell ausgebildeten Sportmediziner über Ihr Vorhaben sprechen und sich von ihm beraten lassen.

- Es ist wichtig, dass Sie eine Sportart ausüben, die Ihre Gelenke nicht belastet und Gelenksschäden verhindert, wie beispielsweise Schwimmen, Wassergymnastik, Nordic Walking, Tai Chi oder Radfahren.

Achten Sie auch darauf, dass Sie selbst kleinere Verletzungen beim Sport nicht übergehen, sondern von einem Arzt untersuchen lassen. Gelenkschonung und die Vermeidung von Überbelastung und Verletzungen sollten daher wichtige Eckpfeiler im Sportprogramm aller Psoriasis-Arthritis-Patienten sein.

BEWEGUNG UND SPORT BEI PSORIASIS-ARTHRITIS



WELCHE SPORTARTEN SOLLTEN EHER GEMIEDEN WERDEN?

Psoriasis-Arthritis-Patienten wird tendenziell davon abgeraten, Sportarten auszuüben, welche übermäßig viele Drehbewegungen der Gelenke umfassen oder ein hohes Verletzungsrisiko aufweisen. Sportarten, die sich gut eignen sind z. B. Radfahren, Walking, Schwimmen oder Wassergymnastik – Sie können sich sicherlich etwas finden, was Ihnen Spaß macht.

URLAUB UND REISEN

Grundsätzlich steht Ihrer Reiselust auch mit Psoriasis-Arthritis nichts im Weg. Bevor Sie sich auf die Reise begeben, sollten Sie aber ein paar Dinge beachten.

Reiseziele

Wohin soll die Reise gehen? Im Grunde dorthin, wohin Ihr Fernweh Sie zieht. Beachten Sie dabei aber, dass das örtliche Klima Ihre Hautsymptome beeinflussen kann. Sonne (in Maßen) und Salzwasser haben im Allgemeinen einen positiven Einfluss auf die Haut. Grundsätzlich gilt aber auch hier: Jeder Mensch ist unterschiedlich. Probieren Sie verschiedene Orte aus und finden Sie für sich heraus, welches Klima und welche Umgebung Ihnen und Ihrer Haut guttun.

Sonnenschutz

Viele Patienten mit Hautsymptomen stellen fest, dass sich Sonnenlicht positiv auf ihre Haut auswirkt. Aber Vorsicht:

Diese Sportarten sollten Psoriasis-Arthritis Patienten meiden:

- Joggen
- Tennis oder Squash
- Ballsportarten wie Fußball, Volleyball, Basketball etc.
- Bodenturnen und Akrobatik
- Kampfsportarten

Sonnenbrände können zu Hautschäden führen. Achten Sie deshalb gerade bei intensiver Sonneneinstrahlung auf ausreichenden Sonnenschutz.

- Setzen Sie sich nicht zu viel Sonne aus. Tragen Sie in den Mittagsstunden zusätzlich zum Sonnenschutz geeignete Kleidung über empfindlichen Stellen. Denken Sie daran, dass das UV-Licht durch Glas, Wolken, Wasser und dünne Kleidung dringen kann. Schatten bietet keinen vollkommenen UV-Schutz.
- Verwenden Sie ein Sonnenschutzmittel. Tragen Sie ein dermatologisch getestetes Produkt mit einem Lichtschutzfaktor von mindestens 30 auf. Cremes Sie sich mehrmals täglich neu ein, insbesondere, wenn Sie im Wasser waren oder geschwitzt haben. Ihr Arzt oder Apotheker wird Ihnen bei der Suche nach einem geeigneten Sonnenschutzmittel behilflich sein.

- Beachten Sie, dass einige Behandlungsformen der Schuppenflechte zu einer erhöhten Lichtempfindlichkeit der Haut

führen können. Fragen Sie diesbezüglich Ihren Arzt.

TIPPS FÜR DEN URLAUB

• CHEMISCHE REIZUNG

Chemikalien in Swimmingpools können die Haut reizen und austrocknen. Gehen Sie deshalb nicht zu lange ins Wasser und duschen Sie, wenn Sie aus dem Wasser kommen. Trocknen Sie sich ab und tragen Sie eine rückfettende Pflege und/oder einen Sonnenschutz auf.

Meerwasser tut der schuppenflechtegeplagten Haut hingegen besonders gut. Mediziner raten besonders zu Reisen ans Tote Meer, um dort die positive Wirkung des Salzwassers optimal auszunutzen. Dies kann bei manchen Patienten sogar zu längeren beschwerdefreien Zeiten führen.

• LEICHTE KLEIDUNG

Tragen Sie locker anliegende, leichte und bequeme Kleidung. Wenn Sie Hautläsionen an den Füßen haben, achten Sie darauf, bequeme Schuhe oder Sandalen zu tragen, die groß genug für ein geringes Anschwellen der Füße bei heißem Wetter sind.

• AUSREICHEND TRINKEN

Achten Sie in einem heißen Klima für eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr. Trinken Sie mindestens zwei Liter Wasser am Tag.

• MEDIKAMENTE & PFLEGE MITNEHMEN

Nehmen Sie eine ausreichende Menge an Medikamenten und Hautpflegeprodukten mit. **Führen Sie kurz vor dem Urlaub keinen Therapiewechsel durch. Das gilt auch für Pflegeprodukte.**

• WORAUF MUSS ICH BEI BIOLOGIKA ACHTEN?

Biologika werden meist unter die Haut injiziert; das können Sie nach eingehender Schulung durch Ihren Arzt oder medizinisches Fachpersonal ggf. im Urlaub selbst tun. Für diesen Fall müssen Sie beachten, dass Biologika gekühlt (2-8 °C) und lichtgeschützt transportiert (Kühltasche) und aufbewahrt werden müssen (Kühlmöglichkeit im Hotel?). Zur Sicherheit sollten Sie zudem eine ärztliche Zollbescheinigung für das Arzneimittel mit sich führen. Wenn Sie zeitlich flexibel sind, wählen Sie den Zeitpunkt Ihres Urlaubs allerdings am besten so, dass er zwischen zwei Injektionen liegt.

• IMPFUNGEN

Während einer Therapie mit bestimmten systemischen Arzneimitteln inkl. Biologika dürfen keine Lebendimpfstoffe verabreicht werden. Erkundigen Sie sich rechtzeitig, welche Impfungen für Ihr Reiseland empfohlen bzw. vorgeschrieben sind, ggf. muss die Therapie für einen gewissen Zeitraum unterbrochen werden, damit die Impfung durchgeführt werden kann.

GLOSSAR

Anamnese	Krankengeschichte
Antikörper	Eiweiße, die bei einem gesunden Menschen vom körpereigenen Abwehrsystem zur Bekämpfung von Krankheitserregern und Fremdstoffen gebildet werden
Biologika	biotechnologisch hergestellte Arzneimittel (meist Antikörper), die die Aktivität bestimmter Zellen im körpereigenen Abwehrsystem hemmen
Chronische Erkrankung	eine lang andauernde, nicht vollständig heilbare Krankheit
Daktylitis	Entzündung eines Fingers oder einer Zehe (sog. Wurstfinger/-zehe)
Entzündung	Schutzreaktion des körpereigenen Abwehrsystems, um Krankheitserreger und Fremdstoffe im Körper zu bekämpfen
Immunsuppressiva	Arzneimittel, die die Funktion des Immunsystems (teilweise) unterdrücken
Immunsystem	körpereigenes Abwehrsystem, das Krankheitserreger erkennen und bekämpfen kann
Infektion	Ansteckung durch Krankheitserreger (z. B. Bakterien oder Viren), die in den Körper eindringen
Injektionslösung	Flüssigkeit, in der ein Arzneimittel gelöst ist; wird in den Körper eingespritzt
Morbus Crohn	eine chronisch-entzündliche Erkrankung des Magen- und Darmtraktes
Progressive Muskelrelaxion	Entspannungsmethode, bei der bestimmte Muskelgruppen bewusst angespannt und wieder entspannt werden
Psoriasis	chronische Hautkrankheit, die auch als Schuppenflechte bezeichnet wird
Subkutane Injektion	Einspritzen von Medikamenten in das Unterhautfettgewebe
Tuberkulose	ansteckende Erkrankung der Lunge, die durch Bakterien verursacht wird und sich auch auf andere Organe im Körper ausbreiten kann



ANLAUFSTELLEN FÜR WEITERE INFORMATIONEN

Die Online-Plattform www.ichbleibaktiv.at bietet Ihnen weitere hilfreiche Informationen zu Ihrer Erkrankung sowie Tipps, wie Sie mit gesunder Ernährung und Bewegung positiv auf Ihren Krankheitsverlauf einwirken können, um trotz Erkrankung aktiv zu bleiben.

Österreichische Rheumaliga
www.rheumaliga.at

Verein und Selbsthilfegruppe der Psoriater/-innen in Österreich
www.psoriasis-hilfe.at

Allianz Chronischer Schmerz Österreich
www.schmerz-allianz.at

Portal zur Suche von Psychotherapeuten
psyonline.at

QUELLEN

Menter A. Psoriasis and Psoriatic Arthritis overview. Am J Manag Care. 2016 Jun;22(8 Suppl):s216-24.
Ritchlin CT et al. Psoriatic Arthritis. N Engl J Med. 2017 Mar 9;376(10):957-970.
WHO Globaler Bericht zur Schuppenflechte. 2016.

Impressum

Janssen-Cilag Pharma GmbH
Vorgartenstraße 206B, 1020 Wien
Telefon: (01) 610 30-0
Telefax: (01) 616 12 41
Firmenbuch Gericht: Handelsgericht Wien
Firmenbuch-Nummer: FN 135731f

janssen 