



## 26. Fortbildungswoche für praktische Dermatologie und Venerologie 2018 Fortschritt durch Fortbildung

Die diesjährigen Schwerpunkte der seit 1951 durchgeführten Fortbildungswoche für praktische Dermatologie und Venerologie im Kongresszentrum München-Riem waren zielgerichtete Therapien beim schwarzen Hautkrebs, ästhetische Eingriffe im Gesicht, neue Therapieoptionen zur Behandlung der Neurodermitis und ein besseres Verstehen der Psoriasis und deren Behandlung. Einige Themen zur Psoriasis werden kurz dargestellt.

**W**ie Dermatologen Psoriasis-Erkrankte bei Verdacht auf eine berufliche Psoriasis unterstützen können, erläuterte Beiratsmitglied Prof. Dr. Swen Malte John, Osnabrück. Dazu werde der Hautarztbericht als formales Verfahren für arbeitsbedingte Hautbelastungen herangezogen. Werde eine Psoriasis als arbeitsbedingt durch die Unfallberufsgenossenschaft anerkannt, habe dies durchaus Vorteile für den Erkrankten. Die Unfallberufsgenossenschaft übernehme auch die Kosten der Verordnung von Basistherapien. Die Zuzahlung für Arzneimittel ent falle. In einem Mittagsseminar war die zentrale

Botschaft von PD Dr. Andreas Körber, Essen, an die dermatologischen Kollegen: „Bitte den Blick in die Hose nicht vergessen!“ Hintergrund ist, dass eine Psoriasis im Genitalbereich von Patienten häufig nicht angesprochen und von den Dermatologen nicht danach gefragt wird. „Wie aber soll dann einem genitalen Juckreiz angemessen begegnet werden?“, war die rhetorische Frage des Referenten. Angesprochen wurde auch, dass großes Gewicht ein sehr verlangsamtes Ansprechen von Wirkstoffen zur Folge hat. Auf die Frage, wie das Brennen an der Injektionsstelle bei der Gabe von Biologika verringert werden könnte, war die schlichte Antwort: „Kühlen der Injektionsstelle.“ Den unterschiedlichen Nagelerkrankungen widmete sich das Beiratsmitglied

Prof. Dr. Uwe Wollina, Dresden. „Nagelerkrankungen sind vom Kleinkind bis zum Greis zu sehen. Je nach Nagelerkrankung durch Wachstumsstörungen oder durch Traumata sind arzneiliche und auch chirurgische Möglichkeiten durch komplettes Entfernen von Nägeln möglich. Bei der Therapie von Nägeln muss der Dermatologe auch Hautkrankheiten im Blick haben. Es gibt Arzneimittel, die selbst auch zu Veränderungen an den Nägeln führen. Das sollte ein Dermatologe wissen. „Achten Sie auf die Talgdrüse!“, war eine überraschende Botschaft von Prof. Dr. Christos Zouboulis, Dessau. Er zeigte einen entzündlichen Zusammenhang zwischen Psoriasis und Talgdrüsen auf. Talgdrüsen, die auch inflammatorische Entzündungsbotsstoffe produzieren, können einen Effekt auf das Entzündungsgeschehen einer Psoriasis haben. Zum Thema „Einführung Biologika-Therapie“ referierte Beiratsmitglied PD Dr. Saschas Gerdes, Kiel, gemeinsam mit seiner Kollegin Prof. Dr. Petra Staubach-Renz, Mainz.



Im Rahmen des Frühstücksseminars lernten Dermatologen das Einmaleins der Behandlung mit den biotechnologisch hergestellten Hemmern von TNF-alpha über Interleukin 17 bis hin zu Interleukin 23 (/12) in der Psoriasis-Therapie.

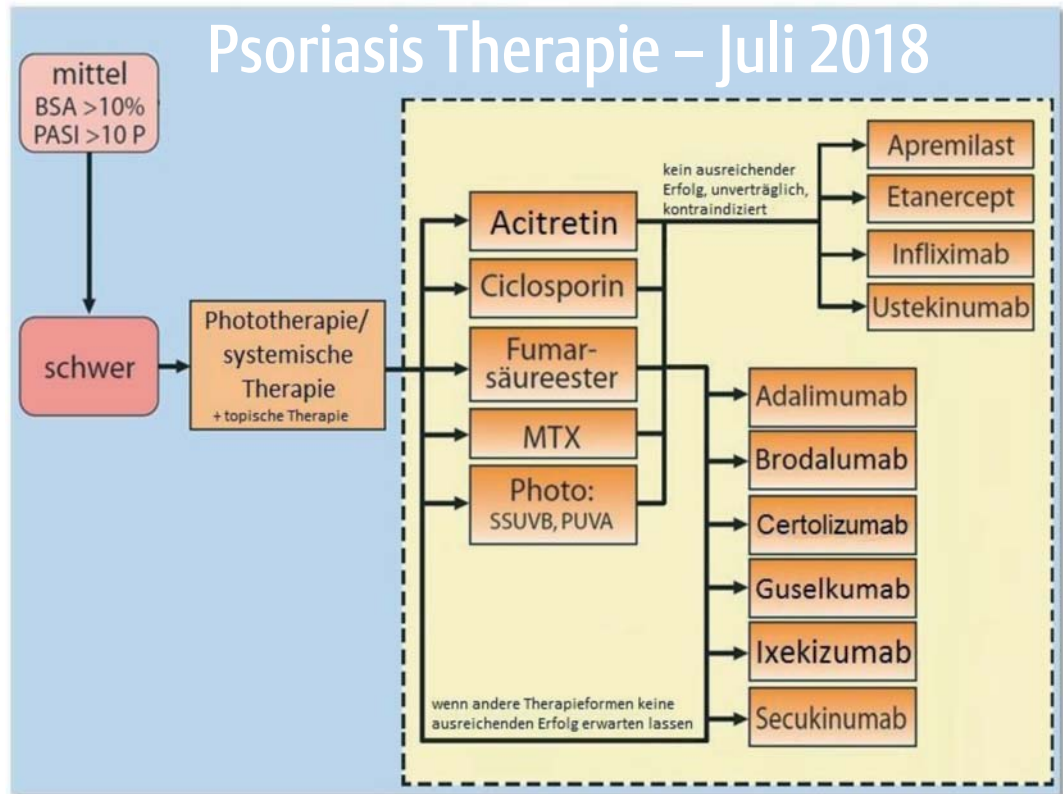
Erklärt und abgefragt wurden Maßnahmen vor Beginn mit biotechnologisch hergestellten Arzneimitteln. Dies sind

z.B. Ausschluss einer akuten Infektion, speziell einer Tuberkulose, durchaus Schwangerschaftsschutz bei Frauen im gebärfähigen Alter und der Hinweis an Patienten, dass Infektionen unter der Therapie mit Biologika schwerer und atypischer verlaufen können. Patienten sollten unerwünschte Ereignisse rechtzeitig dem Arzt mitteilen. Zum Einmaleins gehöre auch das Monitoring während der Therapie. Das heißt, wann muss welche Blutuntersuchung durchgeführt werden. Es bliebe dabei, dass bei der Notwendigkeit einer systemischen Therapie die individuellen Faktoren bestimmen, welches Arznei-

mittel den größtmöglichen Erfolg zur Erreichung vorher definierter Therapieziele verspreche. Wichtig sei, dass unter einer Therapie mit biotechnologisch hergestellten Arzneimitteln keine Lebendimpfungen durchgeführt werden dürfen.

Die Referenten gingen kurz auf die neue S3-Leitlinie Psoriasis vulgaris ein, die zwischenzeitlich durch die Zulassung neuer

Wirkstoffe schon nicht mehr dem Stand des medizinischen Wissens entsprechen würde. Das Schaubild zeigt den gegenwärtigen Stand der Systemtherapie in einer durch PD Dr. Gerdes veränderten Version der S3-Leitlinie zur Behandlung der Psoriasis vulgaris 2017. (hdk) ■



Verändert nach S3-Leitlinie zur Behandlung der Psoriasis vulgaris, Update 2017