

# DERMAKUT



■ Thema dieser Ausgabe:  
**PSORIASIS**



## Liebe Kolleginnen und Kollegen!

**Der vorliegende DermAkut-Flyer ist einer wichtigen und häufigen Diagnose unserer täglichen Arbeit gewidmet, der Psoriasis**

Dr. med. Thomas Glaenz, Leitender Oberarzt

**D**ie Psoriasis vulgaris ist eine der häufigsten chronisch-entzündlichen Hautkrankheiten. Sie gehört zu den Schwerpunktgebieten der Klinik seit Gründung vor 23 Jahren. Seither stellen Patienten mit Psoriasis in allen ihren klinischen Erscheinungsformen regelmäßig den größten Anteil der bei uns behandelten Menschen dar. Im Jahr 2013 wurden 3367 Patienten stationär in unsere Akutklinik aufgenommen, davon alleine 1334 mit einer Form von Psoriasis!

In den letzten Jahren hat uns die Forschung ein neues Verständnis der Psoriasis vermittelt. Wir haben gelernt, dass es sich hierbei nicht um eine reine Hautkrankheit, sondern um eine systemische Entzündung handelt, also letztlich um ein „Syndrom“, dessen Vollbild nicht nur störend und lästig, sondern sogar lebensverkürzend sein kann – zumindest aber von den Betroffenen äh-

lich lebensqualitätseinschränkend erfahren wird wie ein Tumorleiden.

Über aktualisierte Leitlinien haben wir erfahren, dass grundsätzlich kaum noch ein „zu früh“ für Systemtherapien existiert, dass Externa- und Fototherapien nur die Spitze des Eisbergs treffen und dass systemische Therapieansätze einen günstigen Einfluss auch auf die Komorbiditäten haben. Hierdurch ist unser Fach komplexer, aber in der therapeutischen Umsetzung dieser Erkenntnisse auch „teurer“ geworden. Andererseits hat die Dermatologie dadurch in der medizinischen Familie aber auch eine erhebliche Aufwertung erfahren, indem wir durch gezielte Arzneimitteltherapie hilfreich in den Gesamtorganismus eingreifen können und nicht länger nur noch Externa und UV-Licht anwenden. Hier ist die Expertise des Dermatologen unverzichtbar!



## Unser Behandlungskonzept

**Grundsätzlich finden alle für die Psoriasis bekannten, etablierten und zugelassenen Behandlungsoptionen in der PsoriSol Hautklinik Anwendung.**

**Wir beginnen üblicherweise mit einer keratolytischen und entzündungshemmenden Lokalthherapie unter Folienokklusion für 2-3 Tage und fahren dann topisch mit Vitamin D3-Analoga fort.**

Zusätzlich je nach Befund und Ausprägung bzw. klinischer Unterform der Psoriasis Bade- oder Teilkörper-PUVA, UVB 311nm, BIO-Sun oder UVA1-Fototherapie sowie Nagel- und Kopfhautbehandlung. Beteiligung des Gesichts wird UV-Licht-frei mit LED-Licht therapiert. Unterstützend bieten wir Solebäder an.

Bei schwerer Psoriasis oder rezidivfreudigem Verlauf werden Systemtherapien eingesetzt: für Patienten ohne Gelenkbeteiligung Fumaderm oder Acitretin sowie Methotrexat, Ciclosporin oder Biologicals; Patienten mit gesicherter Gelenkbeteiligung (Sicherung kann auch während des Aufenthalts problemlos konsiliarisch erfolgen) erhalten meist zuerst Methotrexat, sonst Ciclosporin A oder Biologicals. In den wenigen Fällen mit führenden Gelenkschmerzen kann auch Leflunomid erwogen werden. Für all diese Therapieoptionen können wir zum Teil auf jahrzehntelange Erfahrung und Expertise verweisen.

Patienten mit metabolischen Risikofaktoren und Komorbiditäten erhalten eine individualisierte Sporttherapie durch einen Sporttherapeuten und dezidierte Ernährungsempfehlungen in unserer ernährungswissenschaftlichen Abteilung.

Auch eine Omega3-Fettsäuren-reiche Ernährung bzw. Nahrungsergänzung kann hierüber erfolgen. In enger Kooperation mit Internisten erkennen wir nicht vorbekannte Risikofaktoren und Trigger der Psoriasis oder mögliche Kontraindikationen gegen eine geplante Systemtherapie. Die psychischen Aspekte einer chronischen Hautkrankheit mit oft stigmatisierendem Befund werden von unserem Psychologenteam betreut.

Sie sehen: Ihre Psoriasis-Patienten werden in der PsoriSol Hautklinik in einem Umfang ganzheitlich betreut und behandelt, wie es in vielen anderen Abteilungen kaum noch der Fall ist.

Dies und das gesamte freundliche Ambiente sowie die idyllische Lage der Klinik im Nürnberger Land tragen dazu bei, dass Ihre Patienten mit auf Langfristigkeit angelegten Therapieerfolgen in Ihre ambulante Weiterbehandlung zurückkehren.



## Akutkrankenhaus mit stationären Indikationsschwerpunkten:

- Psoriasis vulgaris (Schuppenflechte)
- atopische Dermatitis (Neurodermitis)
- Autoimmunerkrankungen der Haut
- Dermatochirurgie: Hauttumore/Ulcus cruris (offenes Bein)
- Urtikaria (Nesselsucht)
- Mastozytose
- Kinderdermatologie (Hauterkrankungen bei Kindern)
- Nahrungsmittelallergien & Nahrungsmittelunverträglichkeiten
- Ultra – Rush Hyposensibilisierung bei Wespen -/ Bienengiftallergie

# PSORISOL®

## HAUTKLINIK

**PsoriSol®** Hautklinik GmbH  
Fachklinik für Dermatologie,  
Allergologie & Dermatochirurgie

Mühlstraße 31  
D-91217 Hersbruck

Telefon 09151/729-0, Fax -200  
E-Mail: [info@psorisol.de](mailto:info@psorisol.de)  
[www.psisol.de](http://www.psisol.de)

Zugelassen für gesetzlich und privat Versicherte

Kennziffer Krankenhausplan des Freistaates Bayern Nr. 57409.

Alle Angaben in dieser Broschüre sind geschlechtsneutral und gelten sowohl für die weibliche als auch die männliche Form.

## Anfahrt:



## Anreise mit dem PKW:

**Von Norden:** A3 bis Autobahnkreuz Nürnberg, weiter A9 Richtung Berlin bis Ausfahrt Lauf/Hersbruck (Lauf /Nord), weiter B14 Richtung Hersbruck bis Abfahrt Hersbruck-Süd.

**Von Süden:** A9 Richtung Berlin bis Ausfahrt Lauf/Hersbruck (Lauf Nord), weiter siehe oben.

**Von Westen:** A6 bis Autobahnkreuz Nürnberg Ost, weiter A9 Richtung Berlin bis Ausfahrt Lauf/Hersbruck (Lauf Nord), weiter siehe oben.

**Die Zufahrt in Hersbruck ist beschildert.**

## Anreise mit der Bahn:

Der Zielbahnhof ist „Hersbruck rechts der Pegnitz“.