

Sehr geehrte Damen und Herren!

Die Psoriasisarthritis ist eine destruktive Gelenkentzündung, die typischerweise gemeinsam mit Psoriasis auftritt. Die Symptome der peripheren Gelenke ähneln oft denen der rheumatoiden Arthritis während die Wirbelsäulenbeteiligung sehr stark an den Morbus Bechterew erinnert. Wie bei allen chronisch entzündlichen Gelenkerkrankung wird auch bei der Psoriasisarthritis die quantifizierbaren Messung der Krankheitsaktivität als wesentliche Stütze im Therapieentscheidungsprozeß gesehen – die heute verwendeten scores sind allerdings zum allergrößten Teil von anderen, verwandten, Erkrankungen (wie z.B. der rheumatoiden Arthritis und dem Morbus Bechterew) ausgeborgt. Die von mir vorgestellte Studie (Posterbeitrag) zeigt eine erste Exploration von notwendigen Domänen der Krankheitsaktivitätsmessung bei Patienten mit Psoriasisarthritis. Wir konnten diese Daten mittels Faktorenanalyse in drei wesentliche Bereiche einteilen, die bei der Erfassung der Krankheitsaktivität beinhaltet sein sollten: Krankheitsaktivitätsangabe sowie Schmerzangabe des Patienten, Untersuchung der geschwollenen (66) und druckschmerzhaften (68) Gelenke und die Bestimmung von Entzündungsparameter (C-reaktives Protein) im Blut.

Wir haben zusätzlich bereits bestehende Krankheitsaktivitäts-scores mit unseren Resultaten verglichen. Es zeigte sich, dass der DAREA („Disease Activity index for REactive Arthritis“), entwickelt in einer sehr verwandten Erkrankung, der Reaktiven Arthritis, die wichtigsten Domänen gänzlich abdeckt. Die Entwicklung eines neuen scores scheint uns daher nicht unbedingt notwendig - wir schlagen die Verwendung des DAREA in der Psoriasisarthritis vor (wir nannten ihn nun DAPSA-: „Disease Activity in PSoriatic Arthritis“).

Die Möglichkeit meine Arbeit vor Ort zu diskutieren war sehr interessant- es zeigte sich eine rege Diskussion über einzelne Komponenten (z.B. ist nach unseren Analysen die Untersuchung einer reduzierten Anzahl von Gelenken- im Gegensatz zur rheumatoiden Arthritis- bei der Psoriasisarthritis nicht so aussagekräftig) und ein großes Interesse an unseren Resultaten. Dies ist für uns besonders wertvoll, da wir den nun herauskristallisierten score bei Psoriasis gerne in weiteren Kohorten validiert sehen würden, um die tatsächliche klinische Relevanz auch als outcome parameter einschätzen zu können.

Valerie Nell Duxhauser