

VERSORGUNG DER PSORIASIS IM PSORIASIS-PRAXISNETZ SÜDWEST E. V.

R. von Kiedrowski^{#1}, D. Maaßen^{*}, F. Wolbring^{**}, H. Gunz^{**}

EINLEITUNG UND ZIELSETZUNG

Das Psoriasis-Praxisnetz Südwest[1] besteht aktuell aus 138 niedergelassenen Dermatologen, die sich hauptsächlich aus Ärztinnen und Ärzten der Kassenzentralen Vereinigungen Hessen, Rheinland-Pfalz und Baden-Württemberg rekrutieren. Im Rahmen einer Onlineumfrage[2] wurden diese zur Versorgung von Psoriasis-Patienten in ihrer Praxis befragt. Ziel der Umfrage war es, in Ergänzung zu den Ergebnissen der PsHealth Studie[3], einen Eindruck über die tatsächliche Versorgung der Psoriasis-Patienten im Süd-Westen Deutschlands zu erhalten. Darüber hinaus sollte das Ergebnis eine Einschätzung des Umsetzungsstandes der Versorgungsziele zur Psoriasis 2010 – 2015[4] erlauben.

Die Umfrage beinhaltete die Untersuchung und Behandlung der Grunderkrankungen der Psoriasis-Patienten, die Auswahl komplexer Therapieoptionen der systemischen Medikation im Rahmen der Versorgung der Psoriasis vulgaris, die Untersuchung und Behandlung von kostenintensiven internistischen Nebenerkrankungen (Komorbiditäten), sowie verschiedene Aspekte der Versorgung der Psoriasis-Arthritis.

METHODE UND TEILNEHMER

- Die Umfrage wurde online (Dauer: 1 bis 2 Stunden) vom 18. März bis zum 2. Juni 2013 durchgeführt, teilgenommen haben 68 Dermatologen des Psoriasis-Praxisnetz Südwest.
- Der überwiegende Teil der teilnehmenden Dermatologen war männlich (72 %) und zwischen 45 und 54 Jahren alt (63 %). 54 % hatten zwischen 11 und 20 Jahren praktische Erfahrung.
- Die Dermatologen, die an der Umfrage teilnahmen, sind hauptsächlich in einer Einzelpraxis (57 %) oder Gemeinschaftspraxis (37 %) tätig und arbeiten zwischen 30 und 40 Stunden pro Woche (53 %). Bis auf drei Dermatologen behandeln alle Befragten alle Formen von Psoriasis, dabei kooperieren 49 % regelmäßig mit Krankenhäusern.
- Der Fokus der Einzelpraxen unterscheidet sich nicht von dem der anderen Praxisformen, der Hauptfokus liegt auf ambulanten Operationen, Allergien und Psoriasis.
- Fast 40 % der Dermatologen behandeln mehr als 150 Psoriasis-Patienten pro Quartal, der Großteil (88 %) behandelt weniger privat Versicherte im Vergleich zu gesetzlich versicherten Patienten.

ERGEBNISSE

Patientenzahlen und Zuweiser

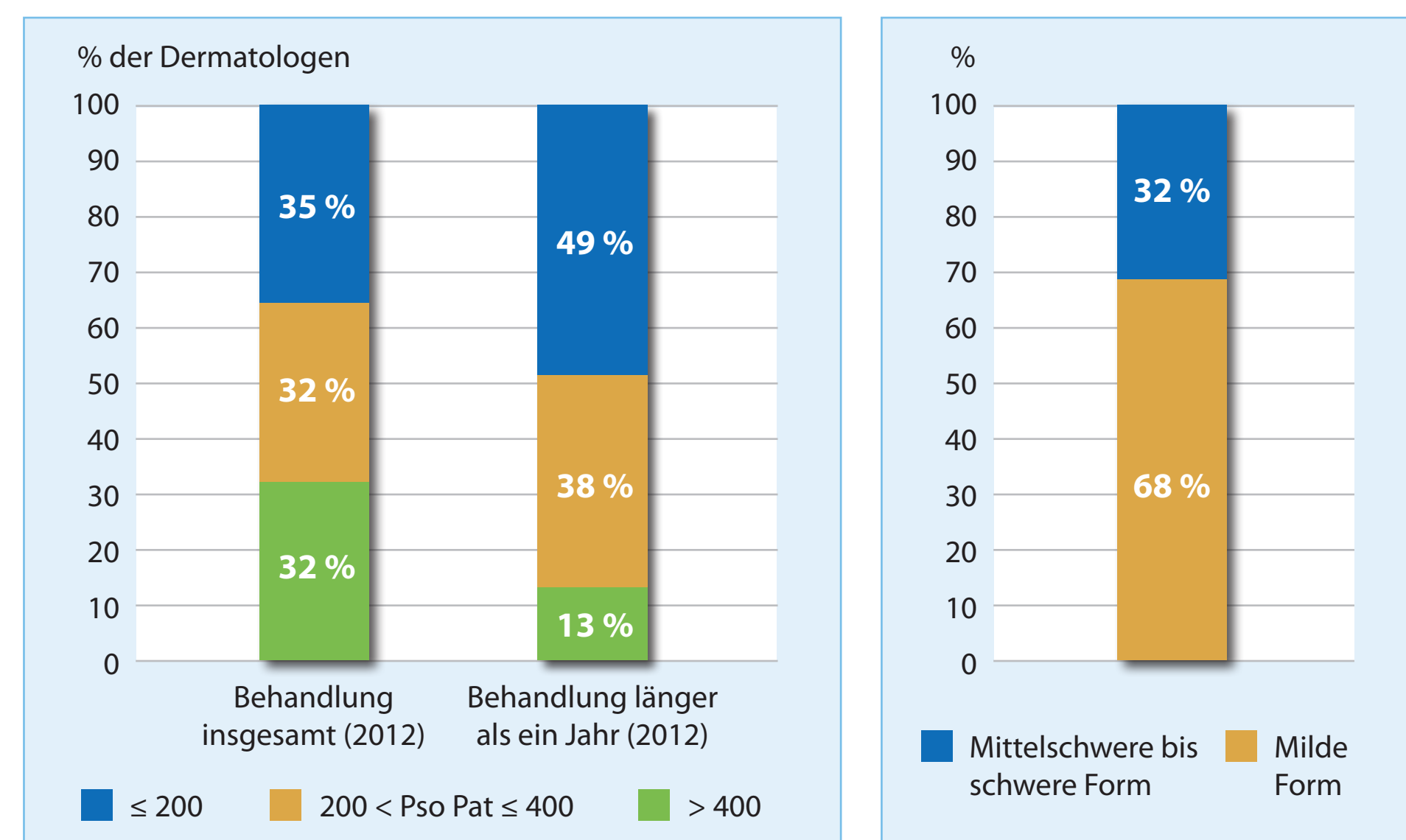


Abb. 1: Anzahl der Psoriasis-Patienten im Jahr 2012 (n=68)

- Mehr als ein Drittel der befragten Dermatologen behandeln zwischen 200 und 400 Psoriasis-Patienten seit mehr als einem Jahr (Abb. 1).
- Die Hälfte der Psoriasis-Patienten kommt auf Grund von Empfehlungen in die Praxis, ein Drittel der Patienten wird von einem Allgemeinmediziner/dem Hausarzt zugewiesen.
- Zwei Drittel der Dermatologen tauschen sich bei Bedarf mit dem zuweisenden Kollegen aus, 35 % tun dies immer. Hauptgründe dafür sind die Therapie (60 %), die Diagnose (32 %), Laborergebnisse (21 %) und Komorbiditäten (18 %).

Behandlung unterschiedlicher Schweregrade der Psoriasis

- Fast alle (96 %) behandeln alle Schweregrade von Psoriasis (Abb. 3).

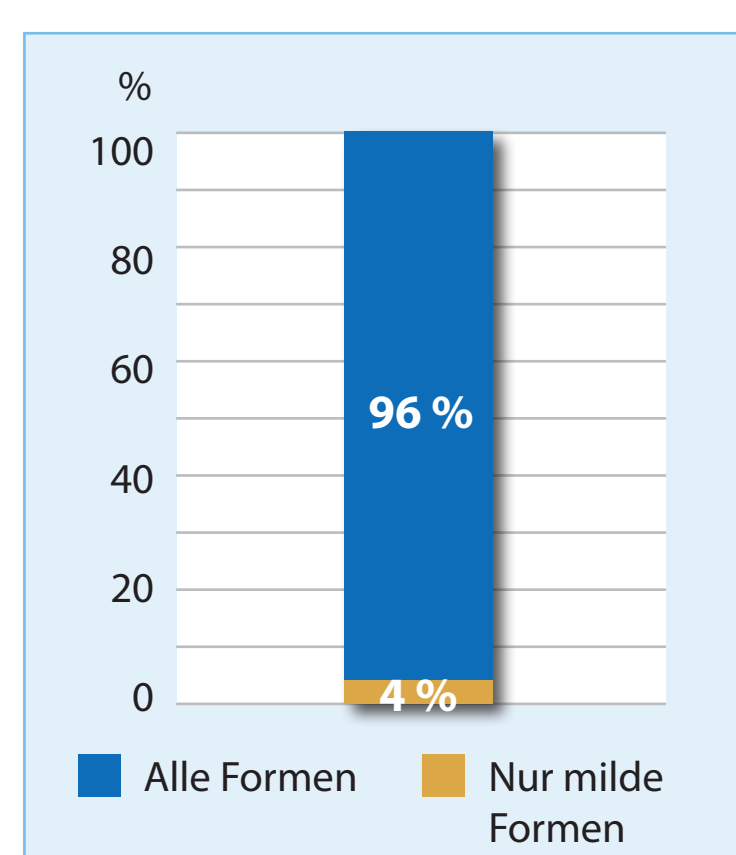


Abb. 3

Patienten mit Psoriasis-Arthritis

- Patienten mit Psoriasis-Arthritis werden von rund zwei Dritteln der befragten Dermatologen versorgt.

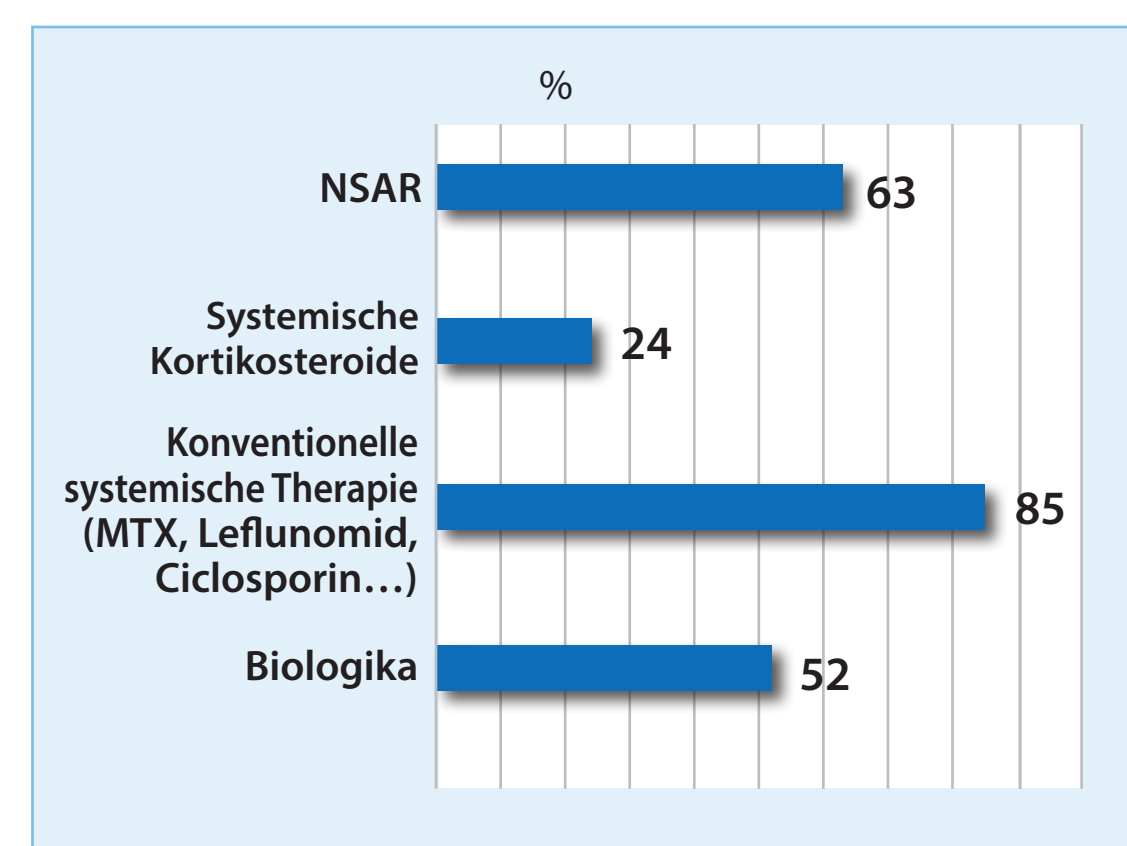


Abb. 4: Anteil der Dermatologen, die verschiedene Medikationen zur Therapie der Psoriasis Arthritis nutzen (n=46)

- 85% der Dermatologen, die Patienten mit Psoriasis-Arthritis behandeln, nutzen konventionelle systemische Medikamente, rund die Hälfte setzt Biologika ein.
- Darüber hinaus kooperieren 66 % der Dermatologen mit vorwiegend (rund 2/3) niedergelassenen Rheumatologen.

Allgemeiner Ausschluss von Grunderkrankungen

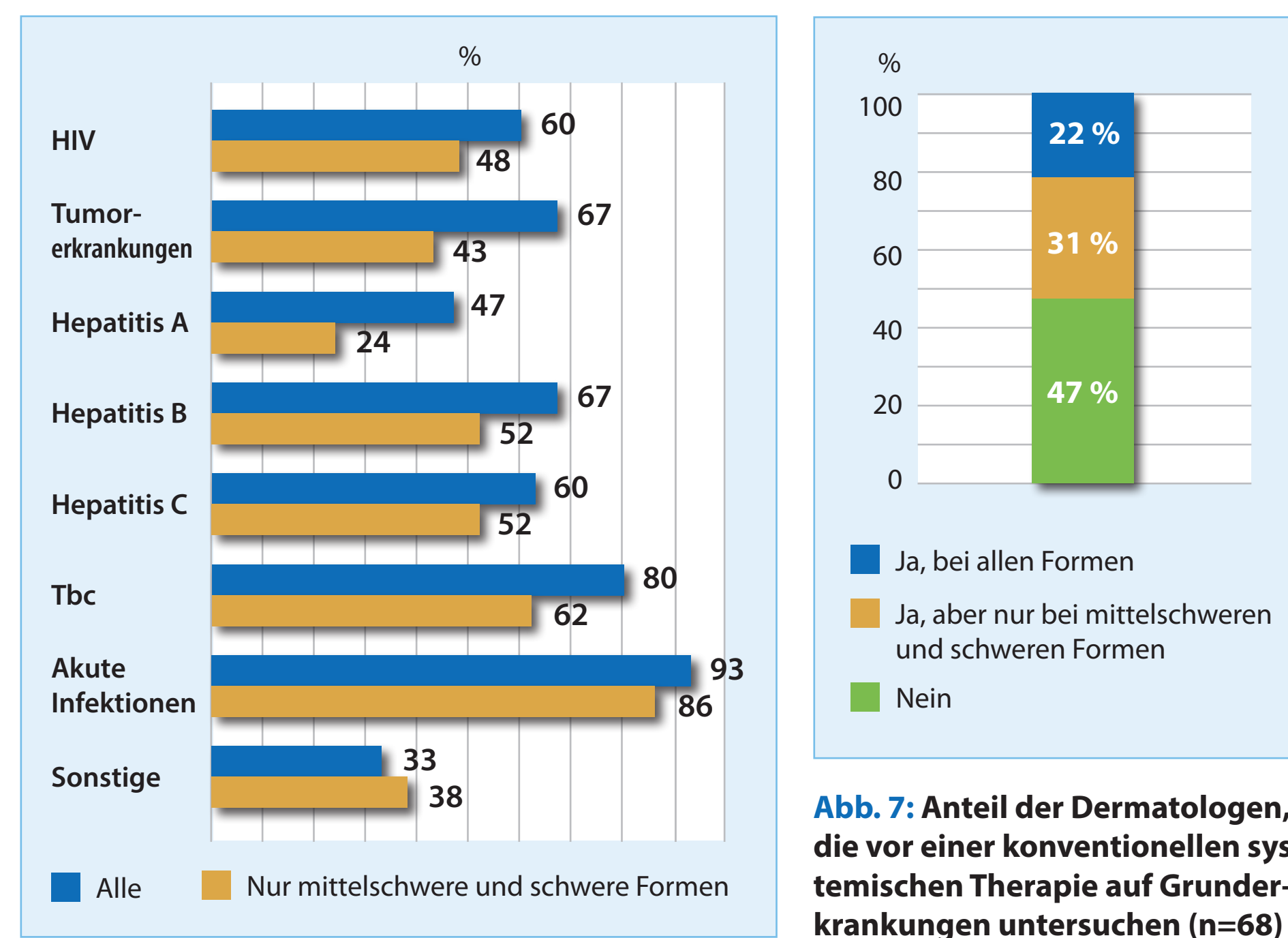
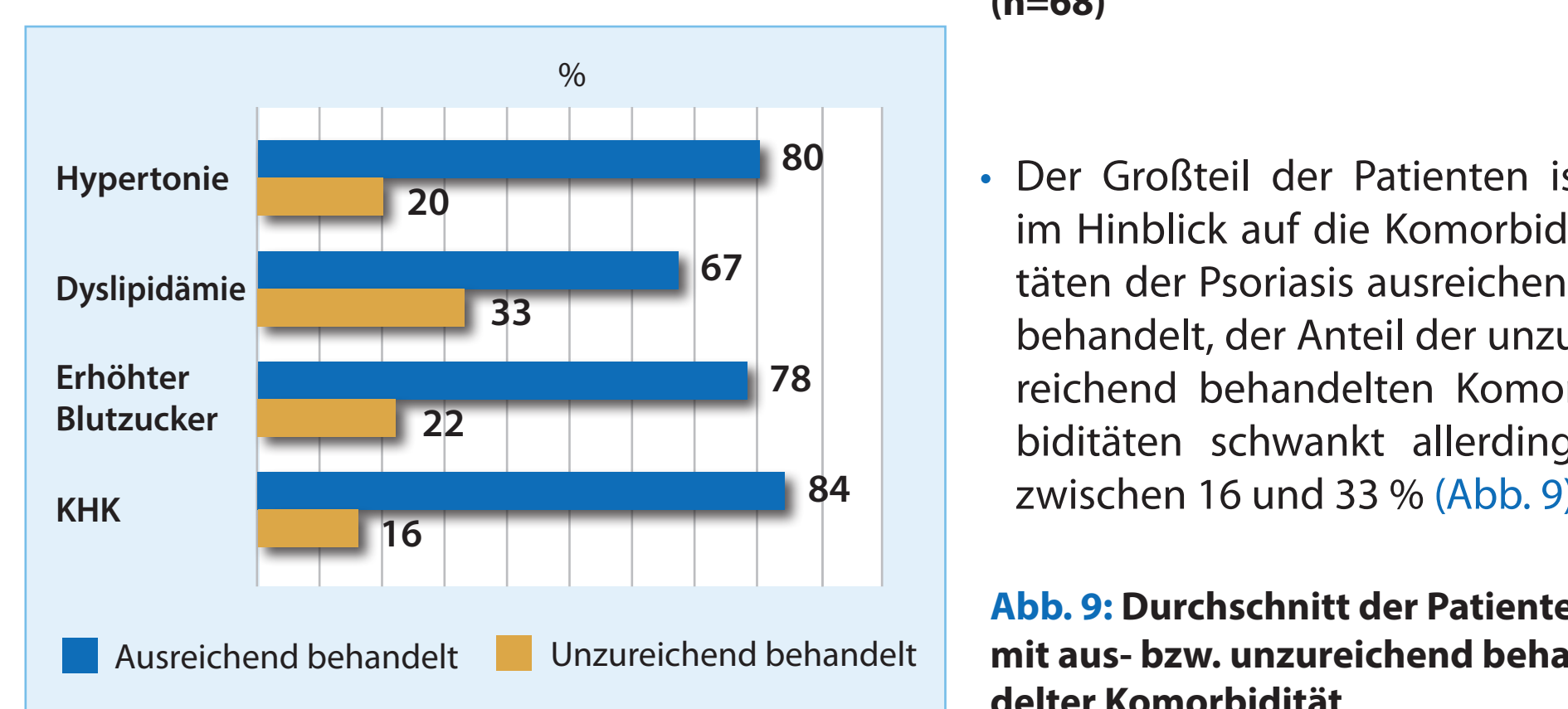


Abb. 6: Screening (n=15; n=21)

- Vor dem Einsatz einer konventionellen systemischen Therapie untersuchen die Hälfte der Dermatologen ihre Patienten auf Grunderkrankungen, 22 % tun dies auch bei einer milden Ausprägung der Psoriasis (Abb. 7). Insbesondere wird nach akuten Infektionen, Tuberkulose sowie Hepatitis B und C gesucht (Abb. 6).

Allgemeines Screening und Behandlung von Komorbidität

- 16 % der Teilnehmer untersuchen alle Psoriasis-Patienten auf Komorbidität, ein Drittel davon sucht danach bei der Erstvorstellung, vor einem Therapiewechsel und grundsätzlich einmal pro Jahr. Alle Dermatologen dieser Gruppe untersuchen auf Diabetes, Hypertonie und Psoriasis-Arthritis (Abb. 8).
- Weitere 37 % der Dermatologen untersuchen bei mittleren bis schweren Formen, der Großteil davon (40 %) bei der Erstvorstellung des Patienten.
- Die meisten der Dermatologen, die nicht auf Komorbiditäten untersuchen, schicken ihre Psoriasis-Patienten für weitere Untersuchungen zu einem Allgemeinmediziner, ein Viertel zu einem Internisten.



Phototherapie der Psoriasis

- Fast alle befragten Dermatologen (97 %) setzen Phototherapie zur Behandlung der Psoriasis ein, die meisten (92 %) nutzen Creme-PUVA (Psoralen plus U-VA).

Konventionelle systemische Therapie der Psoriasis

- Alle Dermatologen setzen konventionelle systemische Therapien ein.

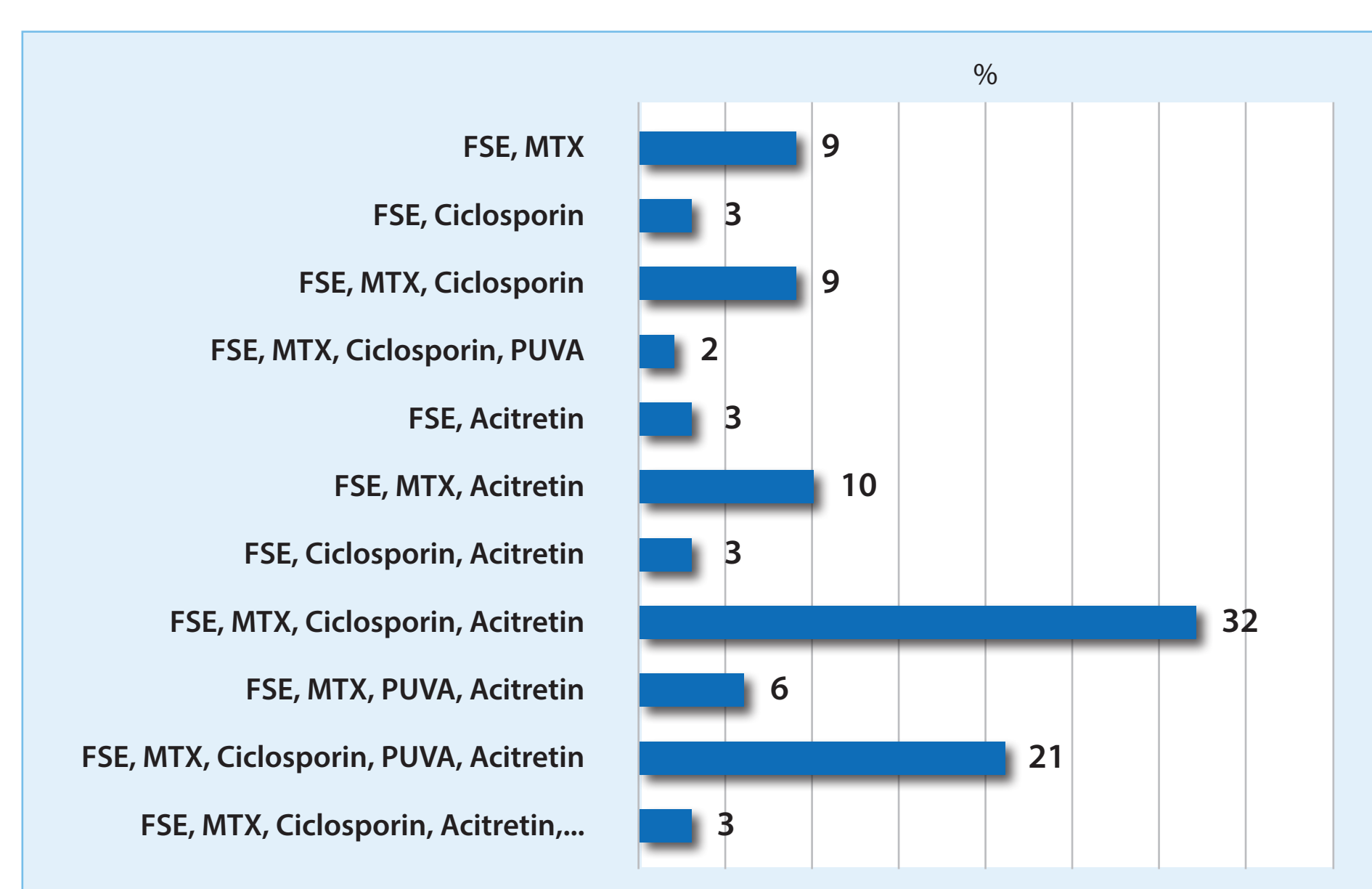


Abb. 10: Anteil der Dermatologen, die eine oder mehrere Wirkstoffe zur konventionellen systemischen Therapie einsetzen (n=68)

- 32 % nutzen hauptsächlich Fumarsäureester (FSE), Methotrexat (MTX), Ciclosporin und Acitretin. 21 % setzen diese vier Wirkstoffe zusätzlich zur systemischen PUVA ein (Abb. 10).
- FSE wird von allen Dermatologen eingesetzt, 79 % leiten die systemische Therapie damit ein.

Biologika

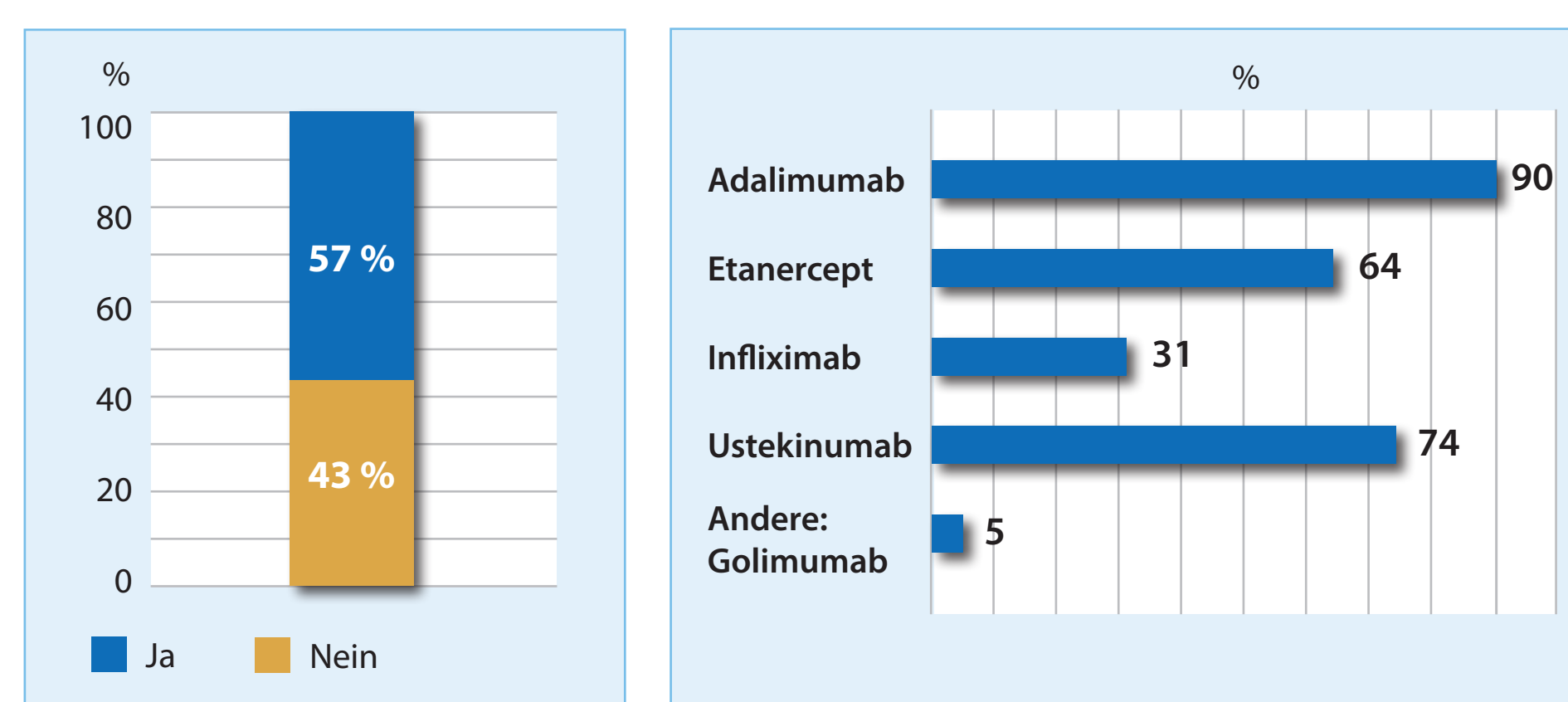


Abb. 11: Anteil der Dermatologen, die Biologika einsetzen (n=68)

- Etwas mehr als die Hälfte der Dermatologen (57 %) verschreiben Biologika (Abb. 11). Adalimumab (Humira), Ustekinumab (Stelara) und Etanercept (Enbrel) sind die hauptsächlich verwendeten Wirkstoffe (Abb. 12).

Therapieauswahl

- Die meisten Dermatologen wählen ihre Therapie nach der S3-Leitlinie zur Psoriasis-Behandlung und dem individuellen Patientenprofil. Die Hälfte entscheidet sich auf Grund ihrer Erfahrung für eine Therapieform und etwas weniger (41 %) auf Grund des Patientenwunsches.

- Fast 80 % der Dermatologen sind bereit, neue Wirkstoffe und Therapieformen einzusetzen.

Therapiebeurteilung und -ziele

- Der Hauptparameter zur Beurteilung einer erfolgreichen Therapie ist die Zufriedenheit des Patienten. Die Hälfte der Befragten bewertet die Therapie als erfolgreich, wenn bestimmte Hautregionen symptomfrei sind.
- Etwa 40 % bewerten eine vollständige Symptombefreiheit und eine ärztliche subjektive Verbesserung des Hautbildes als erfolgreich therapiert.
- 75 % der Dermatologen nutzen validierte Messparameter zur Bewertung des Therapieerfolges. PASI (Psoriasis Area and Severity Index) und DLQI (Dermatology Life Quality Index) werden am häufigsten verwendet.

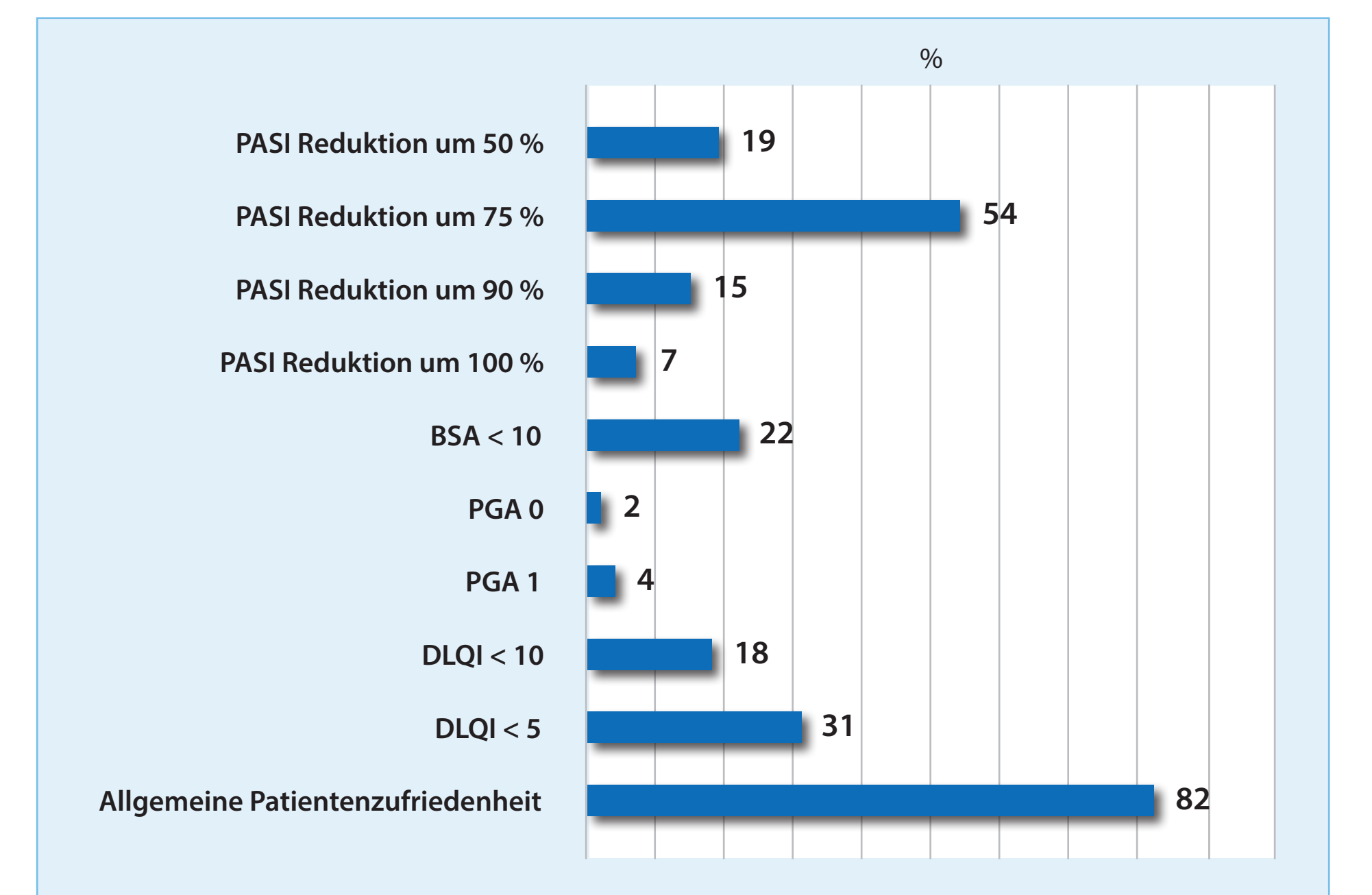


Abb. 13: Erfolgreiche Therapiebewertung (n=68)

- Eine PASI-Reduktion auf 75 %, ein DLQI < 5 und Patientenzufriedenheit sind die Hauptindikatoren für eine erfolgreiche Therapie.
- 65 % der Dermatologen definieren Therapieziele mit ihren Patienten. Fast alle davon motivieren ihre Patienten zu Kooperation und Compliance. Zusätzlich werden abhängig vom individuellen Patientenprofil weitere Ziele definiert, hauptsächlich Gewichtsabnahme, Rauchstopp, Reduktion des Alkoholkonsums und die Vermeidung von Stress.

DISKUSSION UND FAZIT

- Das Psoriasis-Praxisnetz Südwest hat sich mit dem Ziel gegründet, die Versorgung der Psoriasis im niedergelassenen Bereich zum Wohle des Patienten zu verbessern und dabei die Wirtschaftlichkeit für die einzelne Praxis zu optimieren.
- Screening und Überwachung auf und von Komorbiditäten eines Psoriasis-Patienten vor dem Einsetzen einer systemischen Therapie ist dringend angeraten, alle Befragten setzen dies in der eigenen Praxis bei der Erstvorstellung oder vor einem Therapiewechsel um oder schicken den Patienten zu einem Allgemeinmediziner/Internisten.
- Die Dermatologen des Psoriasis-Praxisnetzes Südwest setzen häufig Phototherapie, insbesondere Creme-PUVA, ein. Zur konventionellen systemischen Therapie werden in erster Linie Fumarsäureester, Methotrexat und Ciclosporin A eingesetzt. Die Therapieentscheidung basiert hauptsächlich auf der S3-Leitlinie und dem individuellen Patientenprofil.
- Alle Befragten setzen konventionelle systemische Therapien ein, wobei Biologika nicht bei allen Netzmitgliedern zum täglichen Verschreibungsverhalten gehören.
- Unsicherheit im Umgang mit Komorbiditäten ist die Hauptsorge vieler Dermatologen bei der Behandlung mit Biologika. Dies liegt vermutlich in einem Mangel an Informationen über die Psoriasis-Behandlung mit Biologika begründet. Passend dazu wünscht sich ein Großteil der Befragten Fortbildungen zu den Themen „Therapieoptionen“ und „Biologika“. Der zeitliche Aufwand des Screenings vor und das Monitoring während der Behandlung werden ebenfalls als problematisch angesehen.
- Darüber hinaus berichten die meisten Dermatologen, dass die Auswahl der richtigen Biologika-Therapie unter Beachtung der Komorbiditäten sehr komplex ist.
- Ein Großteil der befragten Dermatologen führt eine Untersuchung und die Behandlung der Psoriasis-Arthritis durch und kooperiert in diesen Fällen meist mit einem Rheumatologen.
- Ein Großteil der Teilnehmer evaluiert das Behandlungsergebnis mittels DLQI und PASI (71 und 94 %, kombinierte Anwendung 39 %). Die Behandlung wird als erfolgreich eingestuft, wenn der Ausgangs-PASI-Wert um 75 % und der DLQI-Wert auf unter 5 gesenkt wurde und der Patient zufrieden ist (97 %).

Die Ergebnisse dieser Umfrage lassen sich mit den ersten drei der Versorgungsziele 2010 – 2015[4] zur Psoriasis in Relation setzen:

- Zur Umsetzung des 1. Zieles: „Patienten mit Psoriasis haben eine gute Lebensqualität“, wird eine Leitlinien-gerechte Therapie und ein erhöhter Anteil von systemischen Therapien bei mittelschwer bis schwer betroffenen Patienten gefordert. Die Ergebnisse dieser Umfrage geben hierzu einen zufriedenstellenden Eindruck; die Bestimmung des Grades der Zielerreichung steht jedoch noch aus.
- Auch das 2. Ziel: „Psoriasis-Arthritis wird frühzeitig erkannt und behandelt“ scheint nach Auskunft der Netzmitglieder bereits weitestgehend erreicht worden zu sein, da im Bereich des Netzwerkes das Screening und die Therapie der Psoriasis-Arthritis vom überwiegenden Anteil der Mitglieder selbst, oder in Kooperation mit einem Rheumatologen durchgeführt wird.
- Bezogen auf den 3. Punkt der Nationalen Versorgungsziele: „Komorbidität bei Patienten mit Psoriasis wird frühzeitig erkannt und behandelt“, zeigt diese Umfrage die besondere Bedeutung des Dermatologen in der Versorgung der Psoriasis, da im Bereich dieses Netzes es derjenige ist, der bei einem beachtlichen Teil der Patienten eine vorhandene, aber nicht oder nur unzureichend behandelte Komorbidität diagnostiziert. Hier besteht noch ein besonderer Optimierungsbedarf für das Gesundheitswesen / die Gesamtversorgung.

[#] Psoriasis-Praxisnetz Südwest e.V., Maxdorf;
^{**} Janssen-Cilag GmbH, Neuss
[#] Korrespondenzadresse: Kirchstraße 1, 56242 Selters/Ww
Zitate:
[1] Siehe: www.psoriasis-praxisnetz.de
[2] Tatjana Mambri, Cegedim Strategic Data GmbH, Zepplinstr. 2-4, 64625 Bensheim
[3] M. Augustin et al.; JDDG; 2008; 6:64-646
[4] Siehe: www.versorgungsziele.de