

Lebensqualität bei Psoriasis: Was können neuere Wirkstoffe bewirken?

Datum: 05.08.2022

Original Titel:

The effects of selected biologics and a small molecule on Health-Related Quality of Life in adult plaque psoriasis patients: A systematic review and meta-analysis

Kurz & fundiert

- Gesundheitsbezogene, dermatologische Lebensqualität bei Psoriasis
- Welchen Effekt haben Biologika und niedermolekulare Wirkstoffe?
- Systematische Literaturrecherche
- 43 Studien mit insgesamt 25 898 Teilnehmern
- Detaillierte Analyse von einzelnen Wirkstoffen: 17 Studien mit 7 466 Teilnehmern
- Verbesserte Lebensqualität mit der Therapie, besonders bei stärkerer vorheriger Einschränkung

DGP - In einer systematischen Literaturrecherche wurde die Lebensqualität erwachsener Patienten mit [Plaque](#)-Psoriasis bei Therapie mit Biologika und niedermolekularen Wirkstoffen untersucht. Über 43 Studien mit insgesamt 25 898 Teilnehmern zeigten messbare Verbesserungen der Lebensqualität, besonders bei Betroffenen mit zuvor schlechterer Lebensqualität.

Die Lebensqualität mit Blick auf die Hautgesundheit wird mit dem standardisierten *Dermatology Life Quality Index* ([DLQI](#)) eingeschätzt. Klinische Studien bestätigten bisher bereits positive Effekte von Therapien mit Biologika und neuartigen Molekülen (niedermolekulare Wirkstoffe) auf die Lebensqualität von Patienten mit [Plaque](#)-Psoriasis. Ob sich die Ergebnisse der dermatologisch-fokussierten Lebensqualitätstests auch im Studienüberblick über verschiedene Wirkstoffe bestätigen, wurde nun systematisch evaluiert.

In einer systematischen Literaturrecherche wurde mit Blick auf den [DLQI](#) untersucht, ob sich die gesundheitsbezogene Lebensqualität bei Behandlungen mit Infliximab, Adalimumab, Ixekizumab, Secukinumab und Tofacitinib bei erwachsenen Patienten mit [Plaque](#)-Psoriasis verbesserte. Dies wurde nach Berücksichtigung von demographischen Parametern, Medikation vs. [Placebo](#), Dosierung und Dauer der Behandlung und im Vergleich von DLQI-Wert vor und nach der Behandlung analysiert.

Gesundheitsbezogene, dermatologische Lebensqualität mit Biologika und niedermolekularer Behandlung bei Psoriasis

Die systematische Literaturrecherche nutzte die medizin-wissenschaftlichen Datenbanken PubMed, EMBASE, Scopus und ClinicalTrials.gov, ergänzt durch manuelle Suchen in der Google-Suchmaschine. Studien mit Veröffentlichungsdaten zwischen 2000 bis Ende Oktober 2019 wurden berücksichtigt. Standardisierte Mittelwertsdifferenzen (SMD) wurden zur Einschätzung der Unterschiede zwischen zwei Gruppen, z. B. behandelt vs. Nicht-behandelt, oder behandelt vs. [Placebo](#), ermittelt.

Systematische Literaturrecherche und Analyse mit 43 Studien

43 Studien mit insgesamt 25 898 Teilnehmern konnten in die Analyse aufgenommen werden. Typischerweise wurden in den Studien mehr männliche Patienten (zwischen 50 und 81 %) untersucht. Im Durchschnitt waren die Teilnehmer über 45 Jahre alt. Die durchschnittlichen DLQI-Werte lagen im Bereich von 6,83 bis 17,8, mit einem Gesamt-DLQI-Wert von 12,12 (95 % [Konfidenzintervall](#), KI: 11,24 - 13,06). Es zeigte sich eine ausgeprägte Heterogenität, also große Unterschiede) in den Studienergebnissen ($I^2 = 98 \%$; $p < 0,001$), jedoch durchweg positive Effekte.

Detaillierte Analyse einzelner Wirkstoffeffekte

17 Studien mit 7 466 Teilnehmern konnten mit Blick auf einzelne Wirkstoffe im Detail, teils auch im Vergleich zu Placebo, auf ihre Wirkung auf die Lebensqualität hin analysiert werden. Besonders häufig wurde Infliximab untersucht (7 Studien, 2 416 Patienten; pooled Effekt vs. Placebo: -0,91; 95 % KI: -1,41 - -0,91). Aber auch mit den Wirkstoffen Adalimumab (4 Studien, 1 632 Patienten), Ixekizumab (3 Studien, 1 148 Patienten, Secukinumab (2 Studien, 946 Patienten) und Tofacitinib (2 Studien, 1 324 Patienten) zeigten sich messbare Verbesserungen der Lebensqualität der teilnehmenden Patienten. Die Effekte schienen ausgeprägter bei Betroffenen mit zuvor hohen DLQI-Werten, also schlechterer Lebensqualität vor der Behandlung.

Verbesserte Lebensqualität mit der Therapie, besonders bei stärkerer vorheriger Einschränkung

Infliximab, Adalimumab, Ixekizumab, Secukinumab und Tofacitinib verbesserten bei erwachsenen Patienten mit Plaque-Psoriasis die gesundheitsbezogene Lebensqualität, die mit Hilfe des DLQI ermittelt wurde. Besonders Patienten mit vorher geringerer Lebensqualität profitierten demnach von der jeweiligen Behandlung.

Referenzen:

Karpińska-Mirecka, Anna, Joanna Bartosińska, and Dorota Krasowska. "The Effects of Selected Biologics and a Small Molecule on Health-Related Quality of Life in Adult Plaque Psoriasis Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis." Edited by Ahmed Negida. PLOS ONE 15, no. 12 (December 3, 2020): e0241604. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241604>.

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“