

Patienten mit Psoriasis leiden häufiger an chronisch entzündlichen Darmerkrankungen

Datum: 27.04.2021

Original Titel:

Incidence and risk of inflammatory bowel disease in patients with psoriasis - a nationwide 20-year cohort study

DGP - Patienten mit Psoriasis hatten ein erhöhtes Risiko für [Morbus Crohn](#) und [Colitis ulcerosa](#). Dabei schien eine systemische konventionelle Therapie das Risiko eher noch zu erhöhen, eine Therapie mit Biologika jedoch nicht. Das Geschlecht der Patienten und Psoriasis-Arthritis hatten einen Einfluss auf die Entstehung einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung.

Patienten mit Psoriasis haben ein erhöhtes Risiko für einige andere Erkrankungen. Eine Studie einer dänischen Bevölkerungsgruppe hat jetzt den Zusammenhang zwischen Psoriasis und [Morbus Crohn](#) und [Colitis ulcerosa](#) untersucht.

Morbus Crohn und Colitis ulcerosa sind schubförmig auftretende Entzündungen des Darms

Morbus Crohn und Colitis ulcerosa sind chronisch entzündliche Erkrankungen des Darms. Morbus Crohn kann an jedem Abschnitt des Verdauungstrakts auftauchen, Colitis ulcerosa hingegen nur am Dickdarm. Die Erkrankungen verlaufen schubförmig. Symptome sind Durchfall und Bauchschmerzen. Manchmal kommt es auch zu Entzündungen außerhalb des Darms, zum Beispiel an den Gelenken. Bei der Therapie der entzündlichen Darmerkrankungen kommt es – ähnlich wie bei der Schuppenflechte – darauf an, die Entzündungsprozesse zu unterbinden. Daher kommen auch hier Medikamente wie [Kortison](#) oder [TNF-Hemmer](#) zum Einsatz.

Weniger als 1 % der Patienten entwickelten eine chronische Darmentzündung

Die Wissenschaftler werteten Daten aus 20 Jahren von über 235.000 Erwachsenen mit Psoriasis und genauso vielen gesunden Personen aus. Weniger als 1 % der Patienten mit Psoriasis entwickelte eine entzündliche Darmerkrankung während der Beobachtung. Morbus Crohn trat häufiger bei jungen Frauen mit Psoriasis und bei Patienten mit Psoriasis-Arthritis auf. Vor allem Männer mit Psoriasis litten häufiger an Colitis ulcerosa im Vergleich mit Patienten ohne Psoriasis.

Das Risiko für Morbus Crohn und Colitis ulcerosa war im Vergleich zu Gesunden jedoch stark erhöht

Patienten mit Psoriasis hatten ein etwa doppelt so hohes Risiko für Morbus Crohn wie gesunde Personen. Das Risiko für Morbus Crohn war bei Patienten, die eine [systemische Therapie](#) mit konventionellen Mitteln erhielten, höher als bei Patienten, die eine äußerliche Behandlung erhielten. Unter einer systemischen Therapie mit Biologika trat hingegen kein einziger Fall von Morbus Crohn auf. Bei Patienten, die Morbus Crohn entwickelten, war die Zeit bis zur Diagnose länger als bei

gesunden Personen.

Eine Therapie mit Biologika schien das Risiko zu reduzieren

Auch das Risiko für Colitis ulcerosa war bei Patienten mit Psoriasis erhöht. Hier war das Risiko unter einer äußerlichen Therapie und einer systemischen, konventionellen Therapie etwa gleich. Das Risiko unter einer Biologika-Therapie war geringer als unter den anderen Therapieformen, aber höher als bei gesunden Personen.

Patienten mit Psoriasis hatten ein erhöhtes Risiko für Morbus Crohn und Colitis ulcerosa. Dabei schien eine systemische konventionelle Therapie das Risiko eher noch zu erhöhen, eine Therapie mit Biologika jedoch nicht. Das Geschlecht der Patienten und Psoriasis-Arthritis hatten einen Einfluss auf die Entstehung einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung.

Referenzen:

Egeberg A, Thyssen JP, Burisch J, Colombel J-F. Incidence and risk of inflammatory bowel disease in patients with psoriasis - a nationwide 20-year cohort study. *J Invest Dermatol*. August 2018. doi:10.1016/j.jid.2018.07.029



DeutschesGesundheitsPortal

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“