



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Analyse der Auswirkung einer interdisziplinären Zusammenarbeit von Rheumatologen und Dermatologen in Kombination mit einer patientenspezifischen Smartphone-App auf die Qualität der medizinischen Versorgung und früheren Diagnosestellung von Komorbiditäten bei Psoriasis und Psoriasis-Arthritis Patienten

Autor: Jan Alwin von Ahnen
Institut / Klinik: Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie
Doktormutter: Prof. Dr. A. Schmieder

Einleitung: Die Psoriasis ist eine chronisch-entzündliche Erkrankung der Haut. Die Erkrankung ist allerdings als systemische Krankheit zu sehen. Eine häufige assoziierte Erkrankung der Psoriasis ist die Psoriasisarthritis (PsA). Hierbei kann es im Verlauf zur Destruktion von Gelenkstrukturen kommen. Eine frühe Diagnose und Behandlung einer PsA ist wichtig, um Folgeschäden zu verhindern. Die Diagnose einer PsA ist herausfordernd und sollte von einem Rheumatologen gestellt oder bestätigt werden.

Interdisziplinäre dermatologisch-rheumatologische Sprechstunden (IDRC) stellen einen neuen Behandlungsansatz für Patienten mit einer Psoriasis und bekannter oder möglicher PsA dar. Hierbei werden Patienten von einem Dermatologen und einem Rheumatologen zeitgleich evaluiert und gemeinsame Therapieentscheidungen getroffen.

Vorherige Studien konnten zeigen, dass patientenspezifische Smartphone-Apps einen positiven Einfluss auf die Behandlung von Psoriasis-Patienten haben.

In dieser Arbeit wurde der Einfluss einer neu etablierten IDRC auf Behandlung und Krankheitsaktivität von Patienten mit Psoriasis untersucht. Zusätzlich wurde Einfluss und freiwillige Nutzung einer patientenspezifischen App analysiert.

Methoden: Patienten mit einer bekannten Psoriasis, welche älter als 18 Jahre waren und über ein Smartphone verfügten, wurden in die Studie eingeschlossen.

Daten von Studienteilnehmern wurden mittels Fragebögen und körperlicher Untersuchungen über einen Zeitraum von 24 Wochen erhoben. Innerhalb dieser Zeit nahmen Patienten ohne muskuloskeletale Schmerzen an Studienvisiten in Woche 0 und 24 teil, Patienten mit PsA oder muskuloskeletalen Schmerzen erschienen zusätzlich zur IDRC in Woche 12.

Die Studienkohorte wurde in drei Subgruppen unterteilt: Patienten mit muskuloskeletalen Schmerzen ohne bekannte PsA (PMP) und Patienten mit einer bekannten PsA (PsA) bildeten die Interventionsgruppe und nahmen an der IDRC teil, Patienten ohne muskuloskeletale Schmerzen (PSO) bildeten die Kontrollgruppe.

Ergebnisse: Initial zeigte sich, dass Patienten der PMP-Subgruppe einen signifikant höheren PASI als andere Subgruppen hatten, Patienten der PsA-Subgruppe erhielten signifikant häufiger eine Therapie mit bDMARDs.

Im Rahmen der IDRC konnte bei etwa einem Fünftel der PMP-Patienten eine PsA diagnostiziert werden. Bei etwa 30 % aller IDRC-Teilnehmer kam es zu einer Anpassung der bisherigen Therapiestrategie. Der Anteil der Patienten mit einer systemischen Therapie stieg.

Nach Teilnahme an der IDRC konnte eine signifikante Verbesserung der Krankheitsaktivität, gemessen mittels PASI und DAPSA bei Patienten, festgestellt werden. Eine Verbesserung es PASI ließ sich bei der Kontrollgruppe ebenfalls feststellen, allerdings lag das Ausmaß dieser unter dem der Interventionsgruppe.

Darüber hinaus verringerte sich die für die Behandlung von Psoriasis und PsA beim Arzt verbrachte Zeit bei der Interventionsgruppe im Gegensatz zur Kontrollgruppe.

Die Verbesserung des PASI war bei Patienten, welche die Monitoring-App verwendeten, größer als bei anderen Patienten. Patienten, welche die App regelmäßig verwendeten waren dabei signifikant älter als welche, die die App nur selten nutzten.

Diskussion: Insgesamt zeigt diese Studie, dass eine IDRC einen bedeutenden Nutzen für Psoriasis-Patienten mit PsA oder muskuloskelettalen Beschwerden bietet. Dies ist in Übereinstimmung mit bisherigen Studien auf diesem Gebiet. Eine Smartphone-App kann zusätzlich dabei helfen, die Behandlung weiter zu verbessern. Daten dieser Studie legen daher die Implementierung von IDRCs zur optimalen Behandlung der in dieser Studie untersuchten Patientengruppen nahe. Größere kontrollierte, randomisierte Studien sind notwendig, um den Nutzen dieser Behandlung genauer zu quantifizieren.