

Problemstellung auf 2 Quadratmetern

Rund 3,5 Millionen Deutsche sind dieser Erkrankung ausgeliefert. Sie zählt zu den häufigsten Hauterkrankungen weltweit und betrifft Männer wie Frauen gleichermaßen. Als chronisch-entzündliche und nicht-infektiöse Krankheit begleitet Psoriasis die Erkrankten oft einen Großteil ihres Lebens und schränkt ihre Bewegungsfreiheit sehr ein. Neben den verschiedenen und unterschiedlich auftretenden Hautbilderscheinungen leiden etwa 20 % der Betroffenen gleichzeitig unter Gelenkbeschwerden.

Wildwachstum mit Folgen

Der Körper eines erwachsenen Menschen wird von ca. 2 qm Haut umhüllt. Die oberste Schicht erneuert sich normalerweise im Zyklus von 28 Tagen. Bei der Schuppenflechte ist diese Erneuerungsrate um das 7- bis 8-fache erhöht. Das heißt die neuen, noch unreifen Hautzellen erreichen die Oberhaut (Epidermis) schon in 3 bis 4 Tagen und bilden dort die krankheitstypischen schuppigen Erhöhungen aus. Ausschlaggebend für diese überhöhte Zellproduktion sind unterschiedliche Faktoren: zum einen kann eine familiäre Veranlagung vorhanden sein. In diesem Fall kann die Psoriasis bereits in der Kindheit im Alter von 10 Jahren zu Tage treten. Zum anderen können Provokationsfaktoren der Auslöser sein. Hierzu werden bakterielle, insbesondere Streptokokken-Infektionen wie bei Mandelentzündungen oder Hautverletzungen durch Bisse, Kratzer oder Tätowierungen und weiterhin auch psychische Belastungen gezählt. Diese Faktoren nehmen – nach wissenschaftlichen Erkenntnissen – Einfluss auf das Immunsystem und führen zu einer gestörten Aktivität der körpereigenen Abwehr gegen vermeintlich Entzündungsherde in der Haut.

Die Seele leidet mit

Psoriasis ist individuell und hat daher vielfältige Erscheinungsformen. Sie kann sich in der Kindheit als Typ I einstellen oder als Typ II erst im Alter von 40 bis 50 Jahren; sie kann über lange Zeit gleichförmig verlaufen oder durch schubartige Beschwerden mit hoher entzündlicher Aktivität auftreten. Etwa 80 % der Erkrankten sind vom Plaque-Typ der Psoriasis vulgaris betroffen. Ihre Merkmale sind gerötete, leicht erhabene und gegen die gesunde Haut scharf abgegrenzte Herde mit meist gelblichen bis silbrig glänzenden Schuppen. Diese Plaques treten überwiegend an den Streckseiten von Ellenbogen und Knien auf. Etwa die Hälfte dieser Psoriatiker leidet zusätzlich unter Nagelpsoriasis. Bei ca. jedem zweiten Erkrankten kommt es zu Hautveränderungen auf der behaarten Kopfhaut (Psoriasis capitis).

Größter Wunsch: das Hautbild verbessern

Besonders die Sichtbarkeit der Kopfhaut-Psoriasis ist für die Betroffenen neben den lästigen Begleiterscheinungen wie Juckreiz, Hauttrockenheit und –spannungsgefühl eine große Belastung. Die Behandlungsmöglichkeiten sind zwar vielfältig und werden von spezialisierten Ärzten auf den Patienten maßgeschneidert – die emotionale Belastung tragen die Psoriatiker jedoch allein. Maßnahmen im Alltag können jedoch helfen. Die tägliche Körperpflege stellt dabei eine wichtige Komponente im Behandlungsmanagement. Schon die Vermeidung herkömmlicher Seifen kann ein verbessertes Körpergefühl auslösen. Ein Wasch-Gel, wie es beispielsweise von ultimed im Internet (www.PS98.de) und in Apotheken angeboten wird, ist als Basis zur Verbesserung des Hautbildes empfehlenswert. Für Körper und Haar gleichermaßen geeignet, hilft es wesentlich, die Schuppen zu reduzieren und die gereizte Haut zu beruhigen. Durch seine dermatologisch sinnvolle Zusammensetzung ist es schonend für den körpereigenen Fettfilm und förderlich für die Elastizität der Haut – vorausgesetzt, der Körper wird nach Dusche oder Bad trocken getupft und nicht -gerubbelt. Neben regelmäßiger Bewegung mit möglichst viel Tageslicht, Vermeidung von Nikotin- und Alkoholkonsum und gesunder Ernährung ist die Anwendung von Entspannungsmethoden oder vielleicht sogar eine Psychotherapie geeignet, für sich einen sinnvollen Beitrag zum eigenen Wohlbefinden zu leisten.