



Voneinander lernen, miteinander behandeln

Wolf-Henning Boehncke¹ · Jan Ehrchen² · Ulrich Mrowietz³

¹ Service de Dermatologie et Vénérologie, Hôpitaux Universitaires de Genève, Genf, Schweiz

² Klinik für Hautkrankheiten, Universitätsklinikum Münster (UKM), Münster, Deutschland

³ Psoriasis-Zentrum Klinik für Dermatologie, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel, Kiel, Deutschland

Viele verschiedene Erkrankungen können Hautsymptome verursachen, daher muss in der Dermatologie häufig über den Tellerrand des eigenen Fachgebietes hinaus gedacht werden. In den letzten Jahrzehnten hat sich gezeigt, dass in Bezug auf die Pathogenese und Therapie entzündlicher Erkrankungen sehr viele organunabhängige Grundprinzipien bestehen. Gerade im Bereich chronischer, entzündlicher Hauterkrankungen ist das interdisziplinäre Management in den letzten Jahren salonfähig geworden, an einigen universitären Standorten gibt es schon Zentren für Entzündungsmedizin. Diese können die notwendigen kollegialen Netzwerke ergänzen.

In dem Leitthema dieses Heftes wollen wir rheumatologische Aspekte unseres Fachgebietes diskutieren. Sehr deutlich wird die Nähe zwischen der Dermatologie und der Rheumatologie in der ambulanten, spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) rheumatologischer Patienten. Hier ist die Dermatologie ein zwingender Bestandteil des von den Kostenträgern vorgeschriebenen interdisziplinären ASV-Kernteams.

Dies ist sinnvoll, da es eine Vielzahl rheumatologischer Erkrankungen gibt, die mit Hautsymptomen einhergehen. Typische Beispiele sind die klassischen Autoimmunerkrankungen wie der systemische Lupus erythematoses oder die Dermatomyositis, aber auch die aktuell vermehrt in den Fokus rückenden autoinflammatorischen Erkrankungen. Diese schwerwiegenden Erkrankungen sollten auch im allgemeinen dermatologischen Patientengut nicht übersehen werden, sie sind aber insgesamt selten.

In dem Leitthema dieser Ausgabe „Haut und Rheumatologie“ möchten wir uns aber für die tägliche Praxis auf die beiden häufigsten rheumatologischen Erkrankungen fokussieren:

In dem Beitrag von *Voigt et al.* werden typische Hautveränderungen bei der *rheumatoiden Arthritis* übersichtlich zusammengefasst. Wenn bei einem Patienten entsprechende Hautveränderungen und zusätzlich Gelenksbeschwerden bestehen, aber bisher keine rheumatologische Abklärung erfolgte, hat der behandelnde Dermatologe eine besondere Verantwortung. Da durch eine frühe Therapie der rheumatoiden Arthritis (gemäß dem rheumatologischen Therapiekonzept „*hit hard and early*“) irreversible Gelenkdestruktionen verhindert werden können, sollte in der dermatologischen Praxis bei entsprechenden Hautveränderungen immer gezielt nach Gelenksbeschwerden gefragt werden. Im Idealfall leitet der Dermatologe dann auch die Diagnostik ein (z. B. Bestimmung der Antikörper gegen citrullinierte Proteine) und vermittelt im Folgenden eine rheumatologische Vorstellung. Hier kann ein ärztliches Telefonat den betroffenen Patienten häufig viele Monate Wartezeit ersparen.

Bei der *Psoriasisarthritis* kommt es hingegen nicht nur darauf an, die Erkrankung in der dermatologischen Praxis zu erkennen, vielmehr sollte auch die Therapie dieser Erkrankung in enger interdisziplinärer Absprache erfolgen. In dem Beitrag des Kollegen *Boehncke* werden daher nicht nur die Klinik und Diagnostik, sondern auch therapeutische Aspekte der Psoriasisarthritis praxisnah dargestellt. Bei einem entsprechenden Verdacht soll-



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

te bereits in der dermatologischen Praxis eine Therapie eingeleitet werden, die sowohl auf die Psoriasis als auch auf die Gelenkmanifestation wirkt. Im Idealfall erfolgt bezüglich der Therapie ein direkter ärztlicher Kontakt zwischen den Dermatologen und Rheumatologen. Dies ist umso einfacher, desto besser man sich kennt. Daher ist es sehr erfreulich, dass zunehmend interdisziplinäre Fortbildungen angeboten werden, die jetzt auch wieder als Präsenzveranstaltungen möglich sind. Trotz der unbestreitbaren Vorteile der Videokonferenzen lässt sich zumindest für das Aufbauen kollegialer Netzwerke der direkte Kontakt schwer ersetzen.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Wolf-Henning Boehncke
Service de Dermatologie et Vénérologie,
Hôpitaux Universitaires de Genève
Rue Gabrielle-Perret-Gentil 4, CH-1211 Genf,
Schweiz
wolf-henning.boehncke@hcuge.ch

PD Dr. med. Dr. rer. nat. Jan Ehrchen
Klinik für Hautkrankheiten, Universitätsklinikum
Münster (UKM)
Von-Esmarch Str. 58, 48149 Münster,
Deutschland
jan.ehrchen@ukmuenster.de

Prof. Dr. med. Ulrich Mrowietz
Psoriasis-Zentrum Klinik für Dermatologie,
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein,
Campus Kiel
Arnold-Heller-Str. 3, Haus U27, 24105 Kiel,
Deutschland
umrowietz@dermatology.uni-kiel.de

Funding. Open access funding provided by University of Geneva

Interessenkonflikt. W.-H. Boehncke: Honorare als Referent bzw. Berater von AbbVie, Ammiral, Amgen, BMS, Celgene, Janssen, Leo, Lilly, Novartis und UCB. J. Ehrchen: Honorare als Referent bzw. Berater von Janssen, Novartis, Boehringer Ingelheim, Sobi und Galderma. U. Mrowietz gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Open Access. Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden.

Die in diesem Artikel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten

Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen.

Weitere Details zur Lizenz entnehmen Sie bitte der Lizenzinformation auf <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>.

Ausgabe verpasst?

Jetzt als ePaper lesen!



Lesen Sie die Zeitschrift *Der Hautarzt* jetzt auch digital auf Ihrem Tablet oder Smartphone. SpringerMedizin.de hält alle Ausgaben der letzten drei Jahre als ePaper bereit, auf die Sie kostenfrei zugreifen können.

Highlights der Oktoberausgabe 2021 zum Thema: **Mykologie**

- Renaissance des Mäusefavus
- Kerion Celsi durch *Microsporum canis*
- *Malassezia* spp: Wechselwirkungen mit Topika
- Terbinafin-resistente Dermatophyten und Onychomykose durch *Trichophyton rubrum*
- Originalien: *Trichophyton tonsurans* – ein Emerging-Pathogen im Ringsport
- Kasuistiken: Therapie eines Terbinafin-resistenten *Trichophyton mentagrophytes* Typ VIII
- Journal Club: SARS-CoV-2 – ein Update zu Hautmanifestationen, prädiktiven Markern und kutanen Impfreaktionen
- CME: Nasenrekonstruktion mit dem paramedianen Stirnlappen

