

Psoriasis – Betroffene Frauen leiden häufiger unter Diabetes und Hypertonie

Dass zwischen Psoriasis und metabolischem Syndrom eine Assoziation besteht, wurde in verschiedenen Untersuchungen beschrieben. Auch die Nurses Health Study II bestätigte ein höheres Risiko an Diabetes oder Hypertonie zu erkranken für Frauen mit Psoriasis [Qureshi AA et al. Arch Dermatol 2009; 145:379–82]. Im Rahmen der Studie wurden über einen Zeitraum von 14 Jahren

insgesamt 116.671 Krankenschwestern beobachtet, die zu Beginn zwischen 27 und 44 Jahre alt waren. 1991, am Anfang der Studie litten sie weder an Diabetes noch an Hypertonie. 2005 am Ende der Untersuchung hatten 78.061 Frauen alle zwei Jahre die Fragen nach einer Psoriasis oder einem sich entwickelnden Diabetes mit Hypertonie beantwortet. Demnach erkrankten 1.813 (2,3%) der

Frauen in dieser Zeit an Psoriasis, 1.560 (2%) an Diabetes und 15.724 (20%) an Hypertonie.

Dabei hatten die Frauen, die bis zum Jahr 2005 an einer Psoriasis erkrankt waren, ein um 1,63-fach höheres Diabetesrisiko und ein um 1,17-fach höheres Risiko auch an Hypertonie zu erkranken – und dies unabhängig vom Alter, Raucherstatus oder Bodymass-Index. **db**

Behandlung der Hyperhidrose fördert Hautgesundheit

Die psychosozialen Probleme, die übermäßiges Schwitzen mit sich bringt, sind gut untersucht. Wenig bekannt war jedoch bislang über die Folgen für die Hautgesundheit.

Um mögliche Zusammenhänge zwischen einer Hyperhidrose und Hautinfektionen aufzuklären, führte Hobart Walling von der University of Iowa eine retrospektive Fall-Kontroll-Studie durch, in der die Daten von 387 Patienten mit primärer Hyperhidrose untersucht wurden [Walling HW: J Am Acad Dermatol 2009; Advance online publication, doi: 10.1016/j.jaad.2009.02.038]. 59 Prozent der Patienten waren weiblich. Die Hyperhidrose betraf in 50,1 Prozent der Fälle die Fußsohlen, in 45,2 Prozent die Handflächen und in 43,4 Prozent die Achselhöhlen. Das Durchschnittsalter der Patienten bei Erstmanifestation lag bei 18,6 Jahren, für palmoplantare Formen bei 11,5 und für axilläre Formen bei 20,0 Jahren. Bis zur Behandlung vergingen durchschnittlich 8,9 Jahre.

Als Faktoren, die eine Exazerbation begünstigen, spielten bei 56,7 Prozent der Fälle Stress, emotionale Erregung und Angst eine Rolle, bei 22,0 Prozent Hitze und hohe Luftfeuchtigkeit.

Die Gefahr, an einer Hautinfektion zu erkranken, war bei Patienten mit Hyperhidrose signifikant höher als bei vergleichbaren Alters- und Geschlechtsgenossen (Odds-Ratio 3,2). Das galt insbesondere für Mykosen an den übermäßig schwitzenden Hautarealen (Odds-Ratio 5,0), vor allem für Infektionen mit Dermatophyten (Odds-Ratio 9,8). Das Risiko für bakterielle Infektionen war ebenfalls größer (Odds-

Ratio 2,6), vor allem für eine „Pitted Keratolysis“ (Odds-Ratio 15,4). Auch virale Infektionen (Odds-Ratio 1,9) traten häufiger auf, vorrangig Warzen (Odds-Ratio 2,1). Atopische und andere Ekzeme wurden bei Patienten mit Hyperhidrose ebenfalls

häufiger beobachtet (Odds-Ratio 2,9). Eine Hyperhidrose beeinträchtigt also nicht nur die Lebensqualität, sondern auch die Hautgesundheit. Einer frühzeitigen Diagnose und effektiven Behandlung sollte daher mehr Beachtung geschenkt werden, um auch die Infektionsrisiken zu senken, so das Fazit der Untersuchung. **abd**

Aktinische Keratosen führen zu mehr Krebsformen als bislang angenommen

Aktinische Keratosen gelten als Vorstufe des Stachelzellkarzinoms. Eine jetzt veröffentlichte Studie [Cancer 2009; 115 (11); 2523–30] weist darauf hin, dass sich aus Aktinischen Keratosen auch Basalzellkarzinome entwickeln können.

Wie hoch der Anteil der Läsionen ist, die tatsächlich zu Hautkrebs führen,

war bislang unklar. Eine Langzeitbeobachtung von 7.784 Aktinischen Keratosen an Gesicht und Ohren von 169 Patienten ergab: Das Risiko, dass sich eine Aktinische Keratose zu einem Stachelzellkarzinom weiterentwickelte, lag nach einem Jahr bei 0,6 Prozent und nach vier Jahren bei 2,57 Prozent. Mehr als die Hälfte der Aktinischen Keratosen war bei der Kontrolluntersuchung nach einem Jahr nicht mehr vorhanden, nach fünf Jahren waren es mehr als zwei Drittel. Dennoch traten 65 Prozent der Stachelzellkarzinome und 36 Prozent der Basalzellkarzinome, die in der Studie diagnostiziert wurden, an Hautarealen auf, an denen vorher eine Aktinische Keratose festgestellt worden war.

Aktinische Keratosen scheinen eine größere Rolle für die Gesamtlast an keratinozytären Karzinomen zu spielen als bislang angenommen, so das Fazit der amerikanischen Arbeitsgruppe um Vincent D. Criscione. Eine effektive Behandlung Aktinischer Keratosen könnte auch einen Beitrag zur Hautkrebsprävention leisten, hoffen die Wissenschaftler. **abd**



Plattenepithelkarzinom auf einer aktinischen Keratose der Stirn.

Foto: Dr. H. Schulz, Bergkamen