Feelinx®
Mein Gefühl. Mein Leben.
Mein Begleiter.

Gut leben
mit Psoriasis

HEXAL
A Sandoz Brand

www.hexal.de

Inhaltsverzeichnis

Was ist Psoriasis? 4

Gut leben mit Psoriasis 10

- Meine Behandlungsmöglichkeiten 11
- Ernährung 12
- Erleichterungen im beruflichen Alltag 14
- Partnerschaft 16
- Im Alltag 17

Fragen an Ihre Ärzt*innen 18

Nützliche Adressen 20

Wörterverzeichnis 22

Im Wörterverzeichnis finden Sie wichtige medizinische Fachbegriffe im Zusammenhang mit **Psoriasis**. Im Text sind diese fett gedruckt.

Liebe Patient*innen,

Ihr/e Ärzt*in hat Ihnen diese Broschüre ausgehändigt, weil bei Ihnen die Diagnose **„Psoriasis“** (Schuppenflechte) gestellt wurde.

Diese Broschüre soll Ihnen dabei helfen, Ihre Erkrankung besser zu verstehen, und Ihnen Zusammenhänge aufzeigen. Ferner informiert Sie die Broschüre über auslösende Faktoren und Einflüsse aus Ihrem Leben, die sich auf die **Psoriasis** auswirken können. Da die **Psoriasis** eine nicht heilbare, chronische Erkrankung ist, ist es das Ziel, Ihre **Psoriasis** optimal zu behandeln, um Ihnen einen normalen Alltag und eine möglichst uneingeschränkte Lebensqualität zu ermöglichen. Hierfür ist eine regelhafte und für Sie angepasste Therapie notwendig. Durch ein besseres Verständnis der Entstehung der **Psoriasis** sowie der Erkrankung selbst ist dieses in den letzten Jahren bei vielen Patient*innen gelungen.

Dafür ist Ihre Mitarbeit gefragt! Um Ihnen dabei zu helfen, haben wir eine Vielzahl von Informationen, Tipps und Anregungen für Sie zusammengestellt.

Prof. Dr. med. Andreas Körber
Dermatologe

Andreas Körber

HEXAL
A Sandoz Brand

Was ist Psoriasis?

Die **Psoriasis** ist eine nicht ansteckende, chronisch-entzündliche Systemerkrankung, welche vor allem die Haut, aber auch andere Organe betreffen kann. **Chronisch** bedeutet, im Gegensatz zu einer akuten Krankheit, dass es sich um eine langsam entwickelnde und lang anhaltende Erkrankung handelt. Diese ist nicht heilbar, allerdings kann die Entzündung durch Behandlung reduziert oder sogar inaktiviert werden. Der Name **Psoriasis** leitet sich von dem griechischen Wort „psora" ab und bedeutet „Juckreiz". Im allgemeinen Sprachgebrauch ist die **Psoriasis** auch als „Schuppenflechte" bekannt.

Die **Psoriasis** zählt zu den sogenannten Autoimmunerkrankungen. Bei diesen greifen die Abwehrzellen unseres **Immunsystems** körpereigene Strukturen, in diesem Fall die Hautzellen, an. Als Reaktion auf diese vermeintliche Hautverletzung kommt es zu einer Entzündung. Unter anderem kommt es dadurch zur stetigen Überproduktion neuer Hautzellen. Die Hautzellen der Oberhaut (**Epidermis**) vermehren sich und wachsen schneller, als es für die normale Hauterneuerung erforderlich wäre. So kommt es zu einer Ansammlung von unausgereiften Hautzellen an der Hautoberfläche, die die für die **Psoriasis** typischen Schuppen **(Plaques)** bilden. Sie sind an der Oberfläche als silbrig glänzende Schuppen zu sehen.

Die **Plaque-Psoriasis** (auch **Psoriasis vulgaris** genannt) ist die am häufigsten vorkommende Form der **Psoriasis**. Über 80 Prozent aller **Psoriasis**-Betroffenen leiden an dieser Form.

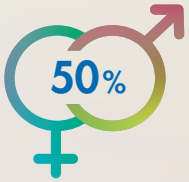
Gut zu Wissen: Normalerweise erneuern sich die Zellen der obersten Hautschicht (**Epidermis**) etwa alle 28 Tage. Bei der **Psoriasis** dauert dieser Prozess nur drei bis vier Tage.

Wer ist betroffen?

2 bis 3 %
der Bevölkerung sind erkrankt.

Etwa
2.000.000
Betroffene in Deutschland

Erste Beschwerden bei ca. 75 % vor dem
40. Lebensjahr
(Altersgipfel: 15 – 25 Jahre)



Alle Geschlechter sind etwa
gleich häufig
betroffen.

Die **Psoriasis** ist nach der **Neurodermitis** die zweithäufigste **chronische** Hauterkrankung.

HEXAL
A Sandoz Brand

Wie äußert sich Psoriasis?

Bei der **Psoriasis** werden mehr neue Hautzellen gebildet, als sich aus der obersten Hautschicht ablösen. Daher kommt es dort zu einer Verdickung, bei der benachbarte Hautzellen miteinander verkleben und die typischen **Plaques** entstehen. Bei diesen handelt es sich um erhabene, gerötete, trockene und mit silbrig-weißen Schuppen bedeckte Hautareale, die von einem schmalen, roten Saum scharf begrenzt sind. Diese Rötung entsteht durch erweiterte Blutgefäße, über die spezifische Entzündungszellen und Botenstoffe des Immunsystems in die Haut gelangen.

Die Schuppen lassen sich mit dem Fingernagel häufig leicht abheben. Darunter befindet sich ein roter Fleck, der von einem dünnen Häutchen bedeckt ist. Wird dieses entfernt, kommt es zu einer punktförmigen Blutung, dem sogenannten blutigen Tau. Bei vielen Betroffenen kommt es zu einem Juckreiz oder auch einem Spannungsgefühl. Dieses kann aber individuell sehr unterschiedlich ausgeprägt sein.

Bei der häufigsten Form der **Psoriasis**, der **Psoriasis vulgaris** (**Plaque-Psoriasis**), zeigen sich die Hautveränderungen bevorzugt an Ellenbogen, Knie, oberhalb des Gesäßes und auf der Kopfhaut – zunächst als kleine Flecken. Im Laufe der Erkrankung können sich diese Flecken vergrößern und auch zusammenfließen, sodass sie schließlich in großen Arealen am gesamten Körper und im Gesicht auftreten. Bei einer relativ seltenen Form der **Psoriasis** sind vor allem Handteller und Fußsohlen betroffen. Bei etwa der Hälfte der Betroffenen zeigen sich Veränderungen an den Finger- und Zehennägeln. Typisch sind hier unter anderem stecknadelkopfgroße Eindellungen in der Nageloberfläche (Tüpfelnagel) oder gelb-rot-braun schimmernde Flecken unter der Nagelplatte (Ölfleck).

Der Verlauf der **Psoriasis** kann von Patient*in zu Patient*in sehr unterschiedlich sein. In manchen Fällen verläuft sie in Krankheitsschüben, zwischen denen die Beschwerden abklingen oder sogar ganz verschwinden. Häufig sind die Beschwerden besonders im Frühjahr und Herbst ausgeprägter, da zu dieser Jahreszeit die UV-Strahlung geringer ist, die im Sommer einen positiven Effekt auf die Haut ausübt. Bei anderen treten die Symptome durchgehend ohne Unterbrechungen auf.

Bei **Psoriasis** können neben den Symptomen an der Haut auch Gelenkbeteiligungen auftreten. Mediziner*innen sprechen dann von der **Psoriasis-Arthritis**. Außerdem können im Zusammenhang mit der **Psoriasis** noch weitere Erkrankungen auftreten. Dies sind beispielsweise Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems wie Bluthochdruck, Atherosklerose, Herzinfarkt und Schlaganfall sowie Stoffwechselerkrankungen wie **Adipositas** oder **Diabetes Typ II**. Auch kann es zu Fettstoffwechselstörungen oder chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen wie z. B. **Morbus Crohn** oder **Colitis ulcerosa** kommen.

Bei Patient*innen mit einer **Psoriasis** zeigt sich ferner eine Häufung von Depressionen und Belastungsreaktionen. Diese hängen teils mit der Stigmatisierung, teils mit der **Psoriasis** selbst zusammen.

HEXAL
A Sandoz Brand

Was sind die Ursachen?

Die Ursache für die **Psoriasis** ist nach wie vor nicht vollständig aufgeklärt. Man geht davon aus, dass es eine bestehende, sehr variable genetische Veranlagung für die **Psoriasis** gibt und es sich um eine Fehlsteuerung im Immunsystem der Betroffenen handelt. Durch die Fehlsteuerung des Immunsystems wird eine Entzündungsreaktion ausgelöst, die den Erneuerungsprozess der Haut beschleunigt.

Es gibt bestimmte Triggerfaktoren, die beim erstmaligen Auftreten der Erkrankung von Relevanz sind. Sie können aber auch im weiteren Verlauf einen neuen Schub auslösen. Allerdings lässt sich in vielen Fällen nicht herausfinden, welcher Faktor genau zur Entstehung der **Psoriasis** oder der Auslösung eines Schubs geführt hat.

Gut zu Wissen:

Zwar ist die Ursache der **Psoriasis** noch unbekannt, aber Forscher-*innen haben bereits mehrere Zellen und Botenstoffe des **Immunsystems** identifiziert, die am Entzündungsprozess der Erkrankung beteiligt sind – zu diesen zählen der **Tumornekrosefaktor-alpha (TNF-α)**, **Interleukin** 12 (IL-12), IL-17 oder IL-23. Aufbauend auf diesen Erkenntnissen wurden in den letzten Jahren bereits viele Therapien für eine effektive Behandlung der **Psoriasis** entwickelt.

Damit die Erkrankung ausbricht, müssen in der Regel weitere Faktoren, die sogenannten Triggerfaktoren, hinzukommen. Zu diesen zählen u. a.:

Reizungen der Haut

(z. B. Verletzungen, Reibung, Sonnenbrand, Tätowierung)

Emotionaler Stress

Alkohol und Rauchen

Medikamente

wie z. B. bestimmte blutdrucksenkende Arzneimittel, bestimmte **Antibiotika**, bestimmte **Antidepressiva**

Infektionen

(z. B. durch **Streptokokken**, **Staphylokokken**)

Stoffwechselstörungen

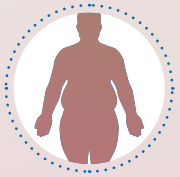
(z. B. **Diabetes**)

Hormonelle Veränderungen

(z. B. Schwangerschaft, Pubertät)

Umweltbedingte Einflüsse

(z. B. kalte, trockene Luft)



Übergewicht

HEXAL
A Sandoz Brand

Gut leben mit Psoriasis

Bei der **Psoriasis** handelt es sich um eine **chronische** Erkrankung. Eine Heilung ist nach heutigem medizinischem Stand noch nicht möglich. Dennoch ist durch ein frühzeitiges, individuelles Therapiekonzept in vielen Fällen eine deutliche Besserung bis hin zur Symptomfreiheit und eine deutliche Verbesserung Ihrer Lebensqualität erreichbar.

Wegen der sichtbaren Hautveränderungen leiden Betroffene mit **Psoriasis** häufiger unter einer gesellschaftlichen Ausgrenzung als Menschen mit gesunder Haut (Stigma). In der Folge berichten Betroffene von Angst- und Schamgefühlen bis hin zu sozialem Rückzug. Betroffene können auch unter Depressionen oder anderen psychischen Erkrankungen leiden.

Es ist wichtig, möglichst frühzeitig eine Therapie der Erkrankung zu beginnen. Je nach Krankheitsverlauf und Schwere der Erkrankung können Ihre Ärzt*innen verschiedene Behandlungsmethoden miteinander kombinieren. Gleichzeitig können auch Sie selbst durch einfache Dinge in Ihrem Alltag den Therapieerfolg unterstützen und Ihre Lebensqualität erhalten. Stärken Sie z. B. Ihre Kontakte zu Partner*in, zu Freunden oder Arbeitskolleg*innen oder zu ebenfalls Betroffenen, die Sie u. a. über Selbsthilfegruppen finden können.

Gut zu Wissen:

Ziel der Therapie bei einer **Psoriasis** ist die anhaltende **Remission**. Das bedeutet, dass die Entzündung und damit die Beschwerden komplett abklingen oder nur noch so gering wie möglich ausgeprägt sind.

Mögliche Behandlungsmethoden

Basistherapie

- mit rückfettenden und pflegenden Cremes, Salben oder Lotionen ohne Wirkstoffe sowie mit Harnstoff und/oder Salicylsäure

Äußerliche (topische) Therapien:

- z. B. mit **Kortison** (Glukokortikoide) und/oder **Vitamin-D-Analoga**

Innerliche (systemische) Therapie:

- Konventionelle Systemtherapie (z. B. **MTX, Fumarate, Ciclosporin**, **Retinoide** wie z.B. **Acitretin**, **Phosphodiesterasehemmer** wie z. B. **Apremilast**).
- **Biologika/Biosimilars**
  Biologika/Biosimilars sind biotechnologisch hergestellte Arzneimittel. Es gibt darunter verschiedene Wirkstoffklassen, die, genau wie die konventionellen, synthetisch hergestellten Medikamente, eine Überreaktion des Immunsystems verringern. Sie greifen in einen der verschiedenen Abläufe der körpereigenen Immunantwort ein und können eine Entzündung reduzieren.

Licht-Therapie:

- UV-Lichttherapie
- Licht-Therapie

Bade- und Klimatherapien

Psychosomatische/psychotherapeutische Therapie

Für nähere Informationen fragen Sie Ihre behandelnden Ärzt*innen. Sie wissen, welche Therapiemöglichkeit für Sie am besten geeignet ist.

HEXAL
A Sandoz Brand

Ernährung

Eine spezielle Ernährung bei **Psoriasis** gibt es nicht. Eine ausgewogene, vitaminreiche Ernährung ist allerdings grundsätzlich wichtig für unsere Gesundheit. Auch wenn Sie an **Psoriasis** erkrankt sind, kann Ihnen diese helfen, Ihr **Immunsystem** zu stärken und das Risiko für Stoffwechsel- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu reduzieren. Außerdem kann sie Ihnen dabei helfen, ein gesundes Körpergewicht zu halten und Übergewicht zu vermeiden, was sich wiederum positiv auf den Verlauf der **Psoriasis** auswirken kann.

Durch Ausprobieren können Sie außerdem herausfinden, ob bestimmte Nahrungsmittel gegebenenfalls Ihre individuellen Beschwerden verstärken. Diese sollten Sie in Zukunft vermeiden.

Beispiel für einen gesunden Speiseplan:

- Ernähren Sie sich vielseitig und abwechslungsreich.
- Fünf Portionen Gemüse und Obst pro Tag – der Gemüseanteil sollte dabei überwiegen
- Verzichten Sie auf Weißmehl und verwenden Sie stattdessen Vollkornprodukte (z. B. Vollkornbrot, Vollkornnudeln).
- Geben Sie pflanzlichen Fetten (z. B. Sonnenblumenöl, Rapsöl) gegenüber tierischen den Vorzug.
- Bevorzugen Sie fettarme Milch- und Fleischprodukte (z. B. Geflügel).
- Ein- bis zweimal Fisch pro Woche – fettreicher Fisch (z. B. Makrele, Hering) liefert ausreichend Omega-3-Fettsäuren

HEXAL
A Sandoz Brand

Erleichterungen im beruflichen Alltag

Grundsätzlich können Sie mit **Psoriasis** fast jeden Beruf weiterhin ausüben. Herausforderungen gibt es lediglich in Arbeitsbereichen, in denen Ihre Haut einer erhöhten Belastung ausgesetzt ist. Dies trifft zum Beispiel auf Pflegeberufe, Berufe mit einer hohen Staubentwicklung in geschlossenen Räumen (z. B. Tischler*in, Fliesenleger*in), Arbeiten im nassen Milieu (z. B. Reinigungskräfte) oder mit Chemikalien (z. B. Friseur*innen) zu.

Sollte die **Psoriasis-Erkrankung** Ihre Handinnenflächen betreffen, können außerdem mechanisch belastende Tätigkeiten gegebenenfalls nicht mehr ausgeübt werden.

Gehören Sie zu diesen Berufsgruppen, sollten Sie mit Ihren Ärzt*innen und/oder Vorgesetzten sprechen, ob geeignete Vorsichtsmaßnahmen (z. B. präventiver Hautschutz mit Cremes, Schutzhandschuhe) getroffen werden können, um die Beanspruchung Ihrer Haut zu reduzieren.

Partnerschaft

Eine **Psoriasis** kann eine Partnerschaft und die Sexualität beeinflussen. Eventuell leiden Betroffene unter Einschränkungen ihres Selbstwertgefühls und sorgen sich, von dem/der Partner*in zurückgewiesen zu werden.

Gleichzeitig können die Hautveränderungen die Empfindungen von Berührungen einschränken oder sogar zu Schmerzen führen.

Wenn dies bei Ihnen der Fall ist, suchen Sie das Gespräch mit Ihrem/Ihrer Partner*in und erklären Sie offen, wie Sie empfinden.

Wenn sich die **Psoriasis** negativ auf Ihr Sexualleben auswirkt, können Sie vielleicht eine/n Sexualtherapeut*in aufsuchen. Manchmal reichen schon wenige Sitzungen aus, um einen Weg zu finden, mit der Erkrankung besser umzugehen.

Im Alltag

Es gibt zahlreiche Faktoren im Alltag, die nicht nur Risikofaktoren für die Entstehung der **Psoriasis** sind, sondern auch einen ungünstigen Einfluss auf den Verlauf der Erkrankung nehmen können. Dazu zählen beispielsweise Rauchen, übermäßiger Alkoholkonsum und starkes Übergewicht. Alle drei Dinge sollten Sie nach Möglichkeit vermeiden. Gleiches gilt auch für psychischen Stress, starke mechanische Belastungen der Haut (z. B. durch enge oder kratzende Kleidung) und Sonnenbrände.

HEXAL
A Sandoz Brand

Fragen an Ihre Ärzt*innen

Wenn Sie gerade erst die Diagnose „**Psoriasis**“ erhalten haben oder Ihre Ärzt*innen Ihnen vielleicht eine neue Therapie vorgeschlagen haben, haben Sie wahrscheinlich viele Fragen. Damit Sie im Gespräch mit Ihren Ärzt*innen nichts vergessen, können Sie sich vorab eine Liste mit Ihren Fragen erstellen. Wir haben Ihnen ein paar der häufigsten Fragen zusammengestellt, die Ihnen eine Anregung sein können.

- Wie stark ist meine Erkrankung ausgeprägt?
- Welche Therapie empfehlen Sie mir? Wie läuft diese ab?
- Welche Nebenwirkungen kann die Behandlung haben?
- Wie oft muss ich zu Kontrolluntersuchungen kommen?
- Was kann ich machen, um die Therapie zu unterstützen?
- Was passiert, wenn die Therapie keine ausreichende Wirkung zeigt?
- Wird die Erkrankung/die Therapie meinen Alltag beeinflussen?
- Kann ich weiterhin arbeiten gehen?
- Wie kann ich mich mit anderen Patient*innen austauschen?
- Wo kann ich weitere Informationen zur Erkrankung/Therapie finden?

Ihre Notizen

HEXAL
A Sandoz Brand

Nützliche Adressen

Für weitere Informationen rund um das Thema **Psoriasis** haben wir Ihnen eine Auswahl an Adressen von Patientenorganisationen, Selbsthilfeseiten und Fachgesellschaften zusammengestellt.

Deutscher Psoriasis Bund e. V.
Seewartenstraße 10
20459 Hamburg
Tel.: 040 2233990
E-Mail: info@psoriasis-bund.de
Internet: www.psoriasis-bund.de

Bundesweit aktiver gemeinnütziger Verein von und für Menschen, die an **Psoriasis** erkrankt sind. Setzt sich für die Anliegen und Interessen Betroffener ein.

Bitte berühren – Gemeinsam aktiv gegen Schuppenflechte
Internet: www.bitteberuehren.de

Website des Berufsverbands der Deutschen Dermatologen e. V. mit Erfahrungsberichten, Informationen und Tipps für Menschen mit **Psoriasis** und deren Angehörige.

PsoNet – Regionale Psoriasisnetze in Deutschland
c/o CVderm, UKE Hamburg
Martinistraße 52
20246 Hamburg
Tel.: 040 741055428
Fax: 040 741055348
E-Mail: info@psonet.de
Internet: www.psonet.de

Zusammenschluss von Dermatolog*innen und Fachärzt*innen zu regionalen Psoriasis-Netzwerken. Bietet eine Suche nach Ärzt*innen und regionalen Netzwerken.

Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG)
Robert-Koch-Platz 7
10115 Berlin
Tel.: 030 2462530
Fax: 030 24625329
E-Mail: ddg@derma.de
Internet: www.derma.de

Wissenschaftliche Fachgesellschaft deutschsprachiger Dermatolog*innen. Fördert die wissenschaftliche und praktische Dermatologie, Venerologie und Allergologie.

Berufsverband der Deutschen Dermatologen e. V. (BVDD)
Schumannstr. 18
10117 Berlin
Tel.: 030 24625353
Fax: 030 24625333
E-Mail: m.grote@bvdd.de
Internet: www.bvdd.de

Zusammenschluss der deutschen niedergelassenen Hautärzt*innen zur Vertretung ihrer wirtschaftlichen und sozialpolitischen Interessen.

Diese Broschüre kann nicht den professionellen Rat Ihrer Ärzt*innen ersetzen. Für weitere Informationen zu Ihrer Erkrankung wenden Sie sich bitte an diese.

HEXAL
A Sandoz Brand

Wörterverzeichnis

ACE-Hemmer: Medikamente zur Behandlung des Bluthochdrucks und der chronischen Herzschwäche.

Adipositas: Auch: Fettleibigkeit; krankhaftes Übergewicht durch übermäßige Vermehrung des Fettgewebes.

Akut: Plötzlich und meist kurzzeitig auftretende Erkrankung; im Gegensatz zu chronisch.

Antibiotika: Medikamente zur Behandlung bakterieller Infektionen.

Antidepressiva: Medikamente zur Behandlung psychischer Erkrankungen, vor allem von Depressionen.

Arthritis: Krankheit, bei der die Gelenke entzündet sind, häufig verbunden mit Schmerzen und Schwellungen.

Atherosklerose: Krankhafte Einlagerung von Fetten (Cholesterin) in die Wände der Blutgefäße; im allgemeinen Sprachgebrauch auch: Arterienverkalkung.

Betablocker: Medikamente zur Behandlung von Bluthochdruck und koronarer Herzkrankheit.

Biologikum: Biologika sind Arzneimittel mit einer komplexen Struktur und einem hohen Molekulargewicht, die biotechnologisch, d.h. mithilfe biologischer Organismen, hergestellt werden.

Biosimilar: Als Biosimilar werden biotechnologisch hergestellte Medikamente bezeichnet, die mit dem bereits verfügbaren Erstanbieter-Medikament in Bezug auf Sicherheit und Wirksamkeit vergleichbar sind. Dazu wird das Biosimilar über einen strengen Zulassungsweg geprüft.

Chronisch: Lang andauernde Erkrankung (mehr als vier Wochen), oft nicht heilbar; im Gegensatz zu akut.

Colitis ulcerosa: Erkrankung, bei der das Immunsystem eine Entzündung im Dickdarm hervorruft.

Diabetes: Genauer Diabetes mellitus; Störung des Zuckerstoffwechsels, die sich durch eine chronische Erhöhung des Blutzuckerspiegels auszeichnet; im allgemeinen Sprachgebrauch auch: Zuckerkrankheit.

Epidermis: Auch: Oberhaut; äußerste Zellschicht der Haut.

Immunsystem: Das System des Körpers zur Abwehr von Krankheiten. Es umfasst viele verschiedene Immunzellen, die wiederum Signale produzieren, um miteinander zu kommunizieren.

Interleukine: Gruppe körpereigener Botenstoffe des Immunsystems.

Kortison: Auch: Glukokortikoide. Wirken schnell gegen Entzündungen, sollten aber nur kurzfristig eingenommen werden.

Morbus Crohn: Chronisch-entzündliche Darmerkrankung, bei der es zu einer Entzündung des gesamten Darms kommen kann. Vorwiegend ist ein Teil des Dünndarms und der Dickdarm betroffen.

Neurodermitis: Chronische wiederkehrende Hauterkrankung, die durch schuppenden Ausschlag und einen starken Juckreiz gekennzeichnet ist. Im Vergleich zur Psoriasis zählt die Neurodermitis zum atopischen Formenkreis, das heißt, sie kann durch Triggerfaktoren, wie zum Beispiel Textilien, Reinigungsmittel oder Umweltallergene ausgelöst werden.

Plaque: Fleckförmige Struktur bzw. Veränderung.

Psoriasis: Schuppenflechte.

Psoriasis-Arthritis: Manifestation der Schuppenflechte an Knochen, Gelenken, der Wirbelsäule, aber auch Sehnen und Sehnenansätzen. Sie äußert sich in typischen rheumatischen Schmerzen und Steifigkeit der Gelenke.

Psoriasis vulgaris: Auch: Plaque-Psoriasis; häufigste Form der Psoriasis.

Remission: Zeitraum, in dem die Krankheit nicht aktiv ist.

Staphylokokken: Kugelförmige Bakteriengattung.

Streptokokken: Kugelförmige Bakteriengattung.

Systemisch: Den ganzen Organismus betreffend.

Topisch: Örtlich, lokal, auf eine bestimmte Stelle beschränkt.

Tumornekrosefaktor-alpha (TNF-α): Botenstoff des Immunsystems, der an Entzündungsprozessen beteiligt ist.

Vitamin-D-Analoga: Synthetische Abkömmlinge von Vitamin D.

Weitere Ideen für den täglichen Umgang
mit Ihrer Erkrankung finden Sie hier:

www.hexal.de/patienten/feelinx

So erreichen Sie uns:

Sie haben wichtige Fragen zu unseren Arzneimitteln oder möchten Materialien bestellen? Rufen Sie uns kostenfrei unter **0800 439 25 23** an!

Sie erreichen uns von Montag bis Freitag
von 8:00 bis 18:00 Uhr.

Bei Fragen zur Behandlung Ihrer Erkrankung wenden Sie sich bitte an Ihre Ärzt*innen.

Art.-Nr.: 49035876/02 | Stand: 05/2023

Hexal AG
Industriestraße 25
83607 Holzkirchen

FSC www.fsc.org RECYCLED Papier aus Recyclingmaterial FSC® C012451

Druckerzeugnis www.natureOffice.com/DE-077-059020 klimaneutral durch CO2-Ausgleich