

# Psoriasis-Arthritis – Schuppenflechte mit Gelenkentzündung

Ratgeber für Betroffene



Deutsche | RHEUMA-LIGA

• GEMEINSAM MEHR BEWEGEN •



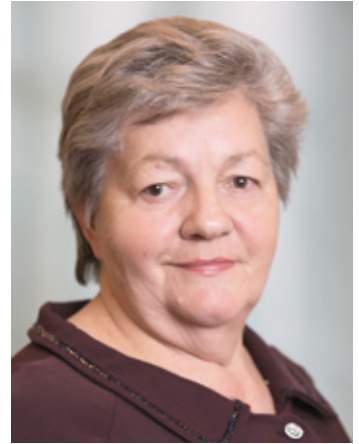
|                                                                     |           |
|---------------------------------------------------------------------|-----------|
| Vorwort                                                             | 3         |
| <b>1 Psoriasis-Arthritis – Schuppenflechte mit Gelenkentzündung</b> | <b>4</b>  |
| 1.1 Psoriasis-Arthritis – was ist das?                              | 4         |
| 1.2 Wer erkrankt und warum?                                         | 5         |
| 1.3 Wie macht sich die Psoriasis-Arthritis bemerkbar?               | 6         |
| <b>2 Die Psoriasis-Arthritis erkennen</b>                           | <b>7</b>  |
| 2.1 Laboruntersuchungen                                             | 7         |
| 2.2 Körperliche Untersuchung                                        | 7         |
| 2.3 Bildgebende Verfahren                                           | 8         |
| <b>3 Die Psoriasis-Arthritis effektiv behandeln</b>                 | <b>9</b>  |
| 3.1 Allgemeines zur Behandlung der Psoriasis-Arthritis              | 9         |
| 3.2 Medikamentöse Therapie                                          | 10        |
| Schmerzmittel und NSAR                                              | 10        |
| Kortison                                                            | 12        |
| Klassische Basismedikamente                                         | 12        |
| Biologika (bDMARDs)                                                 | 13        |
| Zielgerichtete, synthetische Basismedikamente (tsDMARDs)            | 14        |
| Kombinationen von Biologika mit anderen Substanzen                  | 15        |
| 3.3 Ergänzende Behandlungsverfahren                                 | 15        |
| Physiotherapie                                                      | 15        |
| Funktionstraining und Sport                                         | 16        |
| Ergotherapie: Hilfen für den Alltag                                 | 16        |
| Entspannung                                                         | 17        |
| Wasser, Sonne, Licht                                                | 18        |
| Ernährung                                                           | 19        |
| Vitamine für die Haut                                               | 21        |
| Antioxidanzien                                                      | 22        |
| Pflanzenheilkunde                                                   | 22        |
| <b>4 Hilfe durch Selbsthilfe</b>                                    | <b>23</b> |
| Sechs hilfreiche Angebote auf einen Blick                           | 25        |
| Im Einsatz für rheumakranke Menschen                                | 26        |
| Anschriften der Deutschen Rheuma-Liga                               | 28        |
| Impressum                                                           | 31        |

Liebe Leserinnen und Leser,

Gelenkbeschwerden und Schuppenflechte – Menschen, die unter diesen Symptomen leiden, stellen oftmals zunächst gar keinen Zusammenhang her. Auch im Blut lassen sich bei Psoriasis-Arthritis oft keine Rheumafaktoren nachweisen, die bei anderen rheumatischen Erkrankungen Hinweise auf eine Autoimmunreaktion geben. Bei der Diagnose müssen Hausärztinnen und -ärzte, Hautärztinnen und -ärzte sowie Rheumatologinnen und Rheumatologen deshalb gut zusammenarbeiten. Denn: Je früher die Psoriasis-Arthritis erkannt und behandelt wird, desto besser.

Mit dieser Broschüre möchten wir Sie für die Erkrankung Psoriasis-Arthritis sensibilisieren. Aber wir möchten auch Betroffenen, die schon länger mit Psoriasis-Arthritis leben, verlässliche medizinische Informationen bieten. Darüber hinaus erhalten Sie Tipps zur Selbsthilfe. Menschen mit Psoriasis-Arthritis berichten in dieser Broschüre, wie die Krankheit ihr Leben verändert hat.

In Selbsthilfegruppen haben Sie die Möglichkeit, sich auszutauschen, zu informieren und zu engagieren. Die Deutsche Rheuma-Liga möchte Sie mit diesem Bündel an Informationen und Angeboten unterstützen und Ihnen helfen, das Leben mit der Erkrankung zu meistern. Wenden Sie sich an unsere Beraterinnen und Berater vor Ort. Wir sind gerne für Sie da!



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'R. Schmale-Grede'.

Rotraut Schmale-Grede  
Präsidentin der Deutschen Rheuma-Liga  
Bundesverband e. V.

# 1 Psoriasis-Arthritis – Schuppenflechte mit Gelenkentzündung

## 1.1 Psoriasis-Arthritis – was ist das?

„Erst Schuppenflechte und dann auch noch Gelenkentzündungen – als ob eine Erkrankung nicht reichen würde!“, werden Sie möglicherweise denken, wenn Sie die Diagnose Psoriasis-Arthritis erhalten. Andererseits sind Sie vielleicht auch froh, weil das Leiden endlich einen Namen hat und daher die Entscheidung leichter fällt, mit welcher Therapie nun begonnen werden kann. Denn auch wenn die Psoriasis-Arthritis eine **chronische Erkrankung** ist, so können Ärztinnen, Ärzte, Therapeutinnen und Therapeuten und auch Sie selbst einiges dafür tun, um die Einschränkungen, Belastungen und Beschwerden deutlich zu reduzieren.

Bei manchen Betroffenen gelingt es sogar, die Erkrankung durch die entsprechende Behandlung so gut in Schach zu halten, dass die Symptome phasenweise oder sogar ganz verschwinden. Auch dann gilt man zwar nicht als geheilt – schließlich heilen chronische Erkrankungen nicht so aus wie ein Schnupfen oder ein gebrochenes Bein –, aber das Wichtigste ist schließlich, wie man sich fühlt und wie gut man im Alltag zurechtkommt.

### Die Rolle der Gene

Die Psoriasis-Arthritis ist eine chronisch-entzündliche Erkrankung, die zum rheumatischen Formenkreis gehört. Obwohl die meisten der Betroffenen zunächst nur eine Psoriasis (Schuppenflechte) entwickeln und erst später die Arthritis (Gelenkentzündung) bei einigen von ihnen hinzukommt, handelt es sich doch nicht um zwei mehr oder weniger zufällig gemeinsam auftretende Erkrankungen, sondern um eine eigenständige Krankheit.

Ebenso wie die Psoriasis und die rheumatoide Arthritis hat auch die Psoriasis-Arthritis genetische Ursachen. Das heißt, nicht die Erkrankung selbst wird vererbt, wohl aber die **Veranlagung** dazu. Die Gene selbst machen also nicht krank, doch wenn bestimmte Umstände hinzukommen, kann die Erkrankung auf Basis dieser Gene ausbrechen. Möglicher **Auslöser** kann beispielsweise eine Infektion sein, ein Medikament, eine Allergie oder eine Veränderung im Hormonsystem des Körpers. Auch psychischer Stress und langfristiges Rauchen sind Auslöser der Erkrankung. Doch sicher sind sich die Medizinnerinnen und Mediziner noch nicht, was den genauen Entstehungs- und Auslösemechanismus der Psoriasis-Arthritis angeht.

”

Ich fühle mich wohl in meiner Haut! Seit zwei Monaten lebe ich symptomfrei – ohne Schuppen, ohne Jucken, mit glatter Haut. Und die Gelenkschmerzen haben sich auch verabschiedet.

Kirsten R., Sonderpädagogin, seit vielen Jahren an Psoriasis-Arthritis erkrankt

“

## 1.2 Wer erkrankt und warum?

Zweieinhalb Prozent der Bevölkerung, also in Deutschland ca. **zwei Millionen** Männer und Frauen **leiden an Schuppenflechte** (Psoriasis). Dazu braucht es, wie schon geschrieben, die entsprechende genetische Veranlagung und einen Krankheitsauslöser.

Deutsche Medizinerinnen und Mediziner beobachten, dass bei jedem fünften Psoriasis-Patienten im Laufe der Zeit zur entzündlichen Haut- eine **entzündliche Gelenkerkrankung** hinzukommt. Dabei ist es völlig unerheblich, wie stark ausgeprägt, wie aktiv die Schuppenflechte ist und wie lange sie schon besteht. Bei etwa jedem zehnten Patienten tritt die Psoriasis-Ar-

thritis sogar auf, ohne dass Hauterscheinungen zu sehen sind. Bei etwa 15 Prozent der Betroffenen beginnen Haut- und Gelenkveränderungen gleichzeitig. Im Durchschnitt liegen aber zehn Jahre zwischen den ersten Hauterscheinungen und den ersten Gelenkentzündungen.

Meist beginnt die Psoriasis-Arthritis im Alter zwischen 30 und 50 Jahren, sehr selten auch im Kindes- und Jugendalter. Frauen und Männer erkranken gleich häufig.

### Das Risiko verringern

Sicher ist jedenfalls: Gezielt vorbeugen lässt sich der Erkrankung nicht. Es gibt zwar Hinweise, dass man trotz „ungünstiger Gene“ sein persönliches Risiko reduzieren kann, an Psoriasis-Arthritis zu erkranken – etwa durch gesunde Ernährung, regelmäßige Bewegung und das Vermeiden von Übergewicht. Aber das gilt, wenn überhaupt, nur im statistischen Durchschnitt. Im Einzelfall wird es immer wieder Menschen geben, die sich ausgewogen ernähren, schlank und sportlich sind und dennoch eine Psoriasis-Arthritis bekommen. In vielen Fällen lässt sich ein möglicher Auslöser der Erkrankung gar nicht festmachen.





### 1.3 Wie macht sich die Psoriasis-Arthritis bemerkbar?

Bei drei Viertel aller Menschen, die an Psoriasis-Arthritis erkranken, reagiert zuerst die Haut: Sie bildet rote, scharf umrissene, leicht erhabene und meist rundliche Flecken, die sich silbrig-weiß schuppen und jucken. Häufig finden sich diese Herde an Ellenbogen und Knien, im Nabelbereich oder auf der Kopfhaut. Auch Leiste, Achseln, Gesäßfalte oder Brustregion sind oft betroffen.

Der Grund für die Schuppenflechte ist ein **stark beschleunigtes Wachstum und Absterben der Hautzellen**. Ausgelöst wird dies dadurch, dass Zellen des Immunsystems in die Haut einwandern und hier Entzündungsstoffe freisetzen, die die oberste Hautschicht angreifen. Nach einer Hypothese verwechseln die Immunzellen Teile der Haut mit einem früher einmal erfolgreich bekämpften Virus oder Bakterium. Dieser Eindringling hatte vermutlich eine ähnliche Oberfläche wie die körpereigenen Hautzellen und setzte dadurch das Abwehrsystem auf die falsche Fährte. In einem Moment von Überlastung und damit reduzierter Aufmerksamkeit könnte das Immunsystem dann die eigene Haut angreifen. Daher zählt die Psoriasis zu den **Autoimmunerkrankheiten** („auto“ = selbst).

#### Fehler im Immunsystem

Wie die Hauterscheinungen bei der Schuppenflechte beruhen auch die Gelenkentzündungen der Arthritis auf einer Autoimmunreaktion: Das Immunsystem verwechselt hier Gelenkzellen mit schädlichen Eindringlingen, greift sie daher an und zerstört sie.

Am häufigsten sind bei einer Psoriasis-Arthritis einzelne Finger- oder Zehengelenke betroffen oder auch **alle Gelenke und Sehnen** eines Fingers oder eines Zehs. Die erscheinen dann oft wurstförmig verdickt. Die Gelenkentzündung kann sich aber auch in anderen Gelenken bemerkbar machen, vor allem im Knie- und im Sprunggelenk sowie im unteren Rücken.

## 2 Die Psoriasis-Arthritis erkennen

### 2.1 Laboruntersuchungen

Die richtige Diagnose zu stellen, ist sehr wichtig, da davon auch die Therapie abhängt. Rheumatologinnen und Rheumatologen achten darauf, eine Psoriasis-Arthritis von anderen chronisch-entzündlichen Gelenkerkrankungen abzugrenzen, die ähnliche Symptome aufweisen können.

Für viele entzündlich-rheumatische Erkrankungen gibt es charakteristische Laborwerte, was die Diagnose erleichtert. Das ist bei der Psoriasis-Arthritis anders. Bei dieser Erkrankung lassen sich im Blut normalerweise **keine Rheumafaktoren** nachweisen, die bei anderen rheumatischen Erkrankungen Hinweise auf eine Autoimmunreaktion geben.

Die **Blutsenkungsgeschwindigkeit**, Anzeichen für eine Entzündungsreaktion, ist allenfalls mäßig erhöht oder sogar ganz unauffällig. Gleiches gilt für das **C-reaktive Protein**, dessen Konzentration im Blut ebenfalls üblicherweise den Grad einer Entzündung anzeigt.

Bei etwa zehn bis zwanzig Prozent der Betroffenen finden sich **erhöhte Harnsäurewerte** im Blut, doch auch dies ist kein eindeutiges Indiz für die Psoriasis-Arthritis.



#### Ein gutes Team

Eine bestmögliche Diagnostik und Behandlung der Psoriasis-Arthritis ist gewährleistet, wenn Dermatologinnen/Dermatologen, Rheumatologinnen/Rheumatologen und Hausärztinnen/Hausärzte gut zusammenarbeiten.

### 2.2 Körperliche Untersuchung

Da die Laborwerte keine sicheren Hinweise geben, sind Ärztinnen und Ärzte auf eine genaue körperliche Untersuchung der Betroffenen angewiesen. Zum einen haben die **Hautschuppen** eine bestimmte **Charakteristik**: Sie sehen in etwa aus wie Kerzenwachs, sind häufig verdickt und sehr trocken. Unter dem letzten Häutchen bildet sich, wenn man es abkratzt, eine punktförmige Blutung. Bleiben Zweifel bestehen, kann eine Gewebeprobe unter dem Mikroskop Klarheit bringen.

**Manchmal versteckt sich die Schuppenflechte** zum Beispiel in der Analfalte, am Nabel oder im Gehörgang. Häufig sind auch die Nägel von der Psoriasis befallen. Außerdem wird die Ärztin/der Arzt die **Gelenke** vorsichtig bewegen und abtasten und darauf achten, welche Gelenke befallen sind. Während bei einer rheumatoiden Arthritis die Gelenke meist symmetrisch erkranken, sind für eine Psoriasis-Arthritis **asymmetrische Schwellungen typisch**. Häufig sind alle Gelenke eines Fingers oder Zehs einschließlich der Sehnen betroffen. Man spricht von „Wurstfinger“ oder „Wurstzeh“. Auch alle Endglieder der Finger können betroffen sein.

Außerdem fühlen sich die Gelenke bei einer Psoriasis-Arthritis eher derb an und sind sehr unterschiedlich druckempfindlich. All dies kann einer erfahrenen Rheumatologin/einem erfahrenen Rheumatologen wichtige Hinweise geben, um die

Psoriasis-Arthritis von anderen Gelenkerkrankungen abzugrenzen, vor allem von der rheumatoiden Arthritis und der axialen Spondyloarthritis.

Typisch ist auch die **Morgensteifigkeit** der Gelenke, die bei Psoriasis-Arthritis in der Regel stärker ausgeprägt ist, als dies bei einer beginnenden rheumatoiden Arthritis der Fall ist. Auch **Schmerzen in Ruhephasen**, die bei sanfter Bewegung nachlassen, sind charakteristisch für eine Psoriasis-Arthritis.

Gerade zu Beginn der Psoriasis-Arthritis sind allerdings selten Veränderungen am Gelenk zu sehen. Andererseits lohnt sich eine **Aufnahme** unter Umständen auch **im frühen Stadium**, da ein Gelenk in seiner Funktionsfähigkeit umso besser erhalten werden kann, je eher Veränderungen festgestellt werden und mit den entsprechenden Behandlungen begonnen werden kann.

Eingesetzt werden bildgebende Verfahren auch, um zu kontrollieren, ob und wie gut eine Therapie anschlägt.

## 2.3 Bildgebende Verfahren

Röntgenbilder, Gelenkulterschall oder Gelenkszintigrafie sowie Magnetresonanztomografie können helfen, die Diagnose zu vervollständigen. Sie zeigen, inwieweit das betroffene Gelenk oder die betroffenen Gelenke noch intakt sind.



# 3 Psoriasis-Arthritis effektiv behandeln

## 3.1 Allgemeines zur Behandlung der Psoriasis-Arthritis

Die wirksame Behandlung einer Psoriasis-Arthritis wird immer aus mehreren Bausteinen bestehen. Neben der medikamentösen spielt vor allem die physikalische Therapie eine wichtige Rolle. Auch einige ergänzende Verfahren einschließlich Ernährung können das Krankheitsgeschehen positiv beeinflussen. Nicht zu unterschätzen sind zudem Bewegung und Entspannung sowie eine gesunde Lebensführung.

Mit einem ausgewogenen Behandlungskonzept ist es durchaus möglich, über lange Jahre **komplett beschwerdefrei** zu werden. Bei der dauerhaften Einnahme von Medikamenten erreichen dies **30 bis 40 Prozent der Betroffenen**; wird die Erkrankung sehr früh erkannt und behandelt, schafft dies sogar jeder Zweite.

Wie viele der erfolgreich behandelten Menschen auch nach dem Weglassen der Medikamente symptomfrei bleiben, ist noch nicht bekannt. Gewiss ist aber: Es gibt sie. Niemand sollte sich also einreden lassen, dass nach einer symptomfreien Zeit zwangsläufig wieder eine schlechtere Zeit anbrechen wird. Die Forschung steht noch ganz am Anfang, um die Regulierungskräfte des Organismus kennenzulernen. Und es gibt genügend ermutigende Beispiele, die **Grund zur Hoffnung** geben. Zwar wird niemand seine Gene los, aber die individuell wirksamen Einflüsse, die aus der genetischen Voraussetzung eine manifeste Krankheit gemacht haben, lassen sich oft gut beeinflussen.

### Ziel: Entzündung stoppen

Das Immunsystem, das zu einem bestimmten Zeitpunkt begann, über das Ziel hinaus zu schießen, kann umgestimmt und wieder ins Gleichgewicht gebracht werden. Die Entzündungen in den Gelenken können direkt oder indirekt mit unterschiedlichen Medikamentengruppen gestoppt werden. Die Zerstörung der Gelenke wird somit aufgehalten oder bei frühem Behandlungsbeginn von vornherein verhindert. Auch die Haut kann, selbst wenn sie mit vielen und schweren Psoriasis-Herden belastet ist, wieder glatt werden.

Leider gibt es auch hartnäckige und besonders schwere Verläufe: Manche Psoriasis-Arthritis-Betroffene müssen über Jahre oder auch ihr Leben lang mit starken Einschränkungen ihrer Beweglichkeit und Leistungsfähigkeit zurecht kommen. Sie können nicht oder nur bedingt erwerbstätig sein und brauchen immer wieder spezielle Behandlungen in einer Klinik.

”

Meine Ziele im Leben haben sich durch die Krankheit zwangsläufig verändert: Da ich einen schweren Krankheitsverlauf habe, bin ich seit 2006 berentet. Nun konzentriere ich mich auf meine persönlichen Ziele. Mein wichtigstes Ziel ist, nie die Sonne in meinem Herzen zu verlieren, nur damit kann ich alle Schwierigkeiten meistern, die sich durch meine Krankheit ergeben. Ich werde oft gefragt: „Ich sehe Sie fast immer nur strahlend, wie machen Sie das?“ Das ist ein gutes Stück Arbeit, aber es lohnt sich!

Gabriele M., 50 Jahre, seit vielen Jahren an Psoriasis-Arthritis erkrankt

“

### Patientenleitlinie zur Schuppenflechte

Für die Hauterkrankung Schuppenflechte (Psoriasis vulgaris) haben Expertinnen und Experten der wissenschaftlichen Fachgesellschaft für Dermatologie, Hautärztinnen und -ärzte und Vertetende des Deutschen Psoriasis Bundes eine Leitlinie erarbeitet. Sie dient als Orientierung für Ärzte und Patienten, wenn es um die bestmögliche Therapie dieser Hauterkrankung geht. Wissenschaftliche Studien wurden dabei zugrunde gelegt, die die Wirksamkeit von Medikamenten und anderen Behandlungsverfahren belegen.

Damit auch die Betroffenen sich in Augenhöhe mit den behandelnden Ärzten über einen effektiven Therapieweg verständigen können, wurde die wissenschaftliche Leitlinie laienverständlich zusammengefasst. Diese Patientenleitlinie zur Behandlung der Psoriasis der Haut steht im Internet kostenlos zur Verfügung oder kann beim Deutschen Psoriasis Bund bestellt werden bei:

**Deutscher Psoriasis Bund e.V.**

 [www.psoriasis-bund.de](http://www.psoriasis-bund.de)

## 3.2 Medikamentöse Therapie

Ziel einer medikamentösen Therapie bei Psoriasis-Arthritis ist, den Schmerz und die Entzündung in den Gelenken zurückzudrängen und die Gelenkzerstörung aufzuhalten, sowie die Schuppenflechte zu verbessern. Für dieses Ziel stehen Präparate aus verschiedenen Wirkstoffgruppen zur Verfügung. Manche sind für den Akutfall gedacht, andere eignen sich für den langfristigen Gebrauch. Manche gehen vor allem die Symptome wie den Schmerz an, andere versuchen, auf Dauer in das Entzündungsgeschehen einzugreifen und es herunterzuregulieren oder gar zu stoppen. Erst wenn dies gelungen ist, können auch sanftere Methoden ergänzend eingesetzt werden.

Wichtig ist in jedem Fall, dass der Medikamentengebrauch immer unter ärztlicher Beobachtung bleibt, um mögliche Nebenwirkungen unter Kontrolle zu halten. Das gilt auch, wenn Medikamente mit ergänzenden Methoden kombiniert werden (siehe Kapitel 3.3).

### Schmerzmittel und NSAR

Schmerzmittel, z. B. Ibuprofen oder Diclofenac, sind vielen bereits aus der Zeit vor ihrer Psoriasis-Arthritis bekannt, etwa als Mittel gegen Kopf- oder Zahnschmerzen. Sie gehören zur Gruppe der **nicht-steroidalen**, also **kortisonfreien Antirheumatika (NSAR)**, und wirken nicht nur gegen den Schmerz, sondern hemmen auch die entzündliche Reaktion. Die Tatsache, dass sie so weit verbreitet sind, mag allerdings darüber hinwegtäuschen, dass auch vermeintlich banale Schmerzmittel, insbesondere bei lang anhaltendem Gebrauch, schwerwiegende Nebenwirkungen haben können.

Zu den besonders stark wirksamen Schmerzmitteln gehören Präparate aus der Gruppe der **Opiate**, wie Tilidin, Tramadol und Morphin und dessen Derivate. Diese sind bei starken bis sehr starken akuten Schmerzen, insbesondere bei bleibenden Gelenkzerstörungen hilfreich. Sie müssen jedoch bei einer Arthritis mit Schuppenflechte nur ausgesprochen selten zum Einsatz kommen, zumal sie keinen Effekt auf die zugrundeliegende entzündliche Aktivität der Psoriasis haben.



### Vorsicht bei freiverkäuflichen Schmerzmedikamenten

Eine Schmerztherapie mit freiverkäuflichen Medikamenten sollte niemals in Eigenregie durchgeführt werden. Sie gehört immer in die Hände einer Ärztin/eines Arztes. Das Risiko, sich dauerhaft zu schaden, ist einfach zu groß. Schätzungsweise ein Viertel aller Dialysepatientinnen und -patienten sind Menschen, die über längeren Zeitraum Schmerzmittel in höheren Dosen ohne ärztliche Kontrolle eingenommen haben.

Vorsicht gilt auch bei Kombinationspräparaten, also Tabletten, die mehrere schmerzhemmende Wirkstoffe enthalten, oft noch ergänzt durch Koffein. Die Nebenwirkungen der einzelnen Wirkstoffe addieren sich nicht einfach, sondern verstärken sich gegenseitig. Das kann verheerende Folgen für die Nieren haben.

Je nach gewünschter Wirkdauer, Art und Intensität des Schmerzes und des Entzündungsgeschehens, je nach Verträglichkeit und mit Rücksicht auf mögliche Wechselwirkungen mit sonstigen Medikamenten wird die Ärztin oder der Arzt aus der breiten Palette das passende Medikament verschreiben.

Den Schmerz wirkungsvoll zu bekämpfen, ist nicht nur eine Wohltat, sondern auch äußerst wichtig, weil der Körper sonst ein Schmerzgedächtnis entwickeln kann. Ein lang andauernder Schmerz, der nicht behandelt wird, kann sich nämlich verselbstständigen und unabhängig von der Ursache weiter bestehen bleiben. Auf Schmerzmittel prinzipiell zu verzichten, ist also unsinnig. Genauso wenig aber sollten Schmerzmedikamente unbedacht eingenommen werden. Die Tatsache, dass einige rezeptfrei erhältlich sind, heißt nicht, dass sie harmlos sind.

Einige der Medikamentengruppen, die im Folgenden vorgestellt werden, wirken ebenfalls schmerzlindernd. Deshalb ist es für viele Psoriasis-Arthritis-Betroffene auch möglich, über weite Strecken ohne zusätzliche Schmerzmittel auszukommen.

”

Ich spiele leidenschaftlich gerne Horn und das ist meine allerwirksamste Therapie: Schon vor der Probe bin ich in bester Stimmung, egal wie es mir gerade von meiner Psoriasis-Arthritis her geht. Meine Musikfreunde sind mir sehr wichtig, und ich ihnen auch – sie tun alles für mich. Sie spielen mir gegebenenfalls sogar ein Ständchen in der Klinik oder per Telefon. Dadurch kann ich so ganz nebenbei auch Schmerzmittel einsparen und greife nur im äußersten Notfall zu einem zusätzlichen Schmerzmedikament.

Jürgen D.

“