



# Dritter PsoriNet-Qualitätszirkel

Bericht von Dr. Marguerite Krasovec Rahmann



Dr. Tobias Plaza (Uster),  
Präsident von PsoriNet

Am 3. PsoriNet-Treffen, das am 17. Juni 2016 im Anschluss an die Zürcher Dermatologischen Fortbildungstage im Kongresshaus Zürich stattfand, berichtete der Präsident Dr. Tobias Plaza (Uster) über Neuigkeiten des Netzwerks und über eine Psoriasispatientin unter Betablockern.

## Öffentlichkeitsarbeit von PsoriNet

Am 27.5.2016 erschien in der Zürcher Tageszeitung «Tages-Anzeiger» (Auflage 655 000 Exemplare) eine Sonderbeilage über Dermatologie (www.dermatologie-ratgeber.ch). Darin waren auch Beiträge über Psoriasis und PsoriNet zu lesen.

Die Schweizerische Psoriasis & Vitiligo Gesellschaft (SPVG), eine durch Betroffene geleitete Organisation, lancierte in Juni 2016 die nationale Kampagne



«fight psoriasis», um Patienten Mut zu machen, ihre Krankheit in die Hand zu nehmen (www.fightpsoriasis.ch).

Praktisch gleichzeitig startete eine Aufklärungskampagne mit der Aufforderung «Sprechen Sie mit Ihrem Hautarzt – unbehandelte Schuppenflechte schränkt das Leben ein» (www.psori.ch). Zudem werden Workshops für Betroffene in der Deutschschweiz stattfinden. Unterstützt wird die Kampagne durch Novartis Pharma Schweiz AG, Merz Pharma Schweiz AG, die Schweizerische Psoriasis und Vitiligo Gesellschaft (SPVG) sowie das Kompetenznetz Psoriasis niedergelassener Dermatologen Schweiz (PsoriNet).



## Psoriasis und Betablocker

Im Qualitätszirkel präsentierte Dr. Plaza am Beispiel einer Kasuistik aus seiner Praxis ein Problem, mit dem wir als niedergelassene Dermatologen häufig konfrontiert werden. Es ging um eine herzkranke Patientin mit Psoriasis und Psoriasisarthritis, die auf Betablocker angewiesen war. Die Thematik wurde rege diskutiert.

Wir alle haben gelernt, dass Betablocker eine Psoriasis exazerbieren oder auslösen können. Diesbezüglich gibt es wenig Fachliteratur. Nach Recherchen der Autorin ist Folgendes bekannt: Beta-1-Rezeptoren finden sich im Herzen, Beta-2-Rezeptoren in den Keratinozyten und glatten Muskelfasern der Arterien und Bronchien. Bei Betablockern werden nicht-kardioselektive und kardioselektive Medikamente unterschieden. Nicht kardioselektive Betablocker sind: Propranolol, Tinolol (in Augentropfen), Cetamol, Pindolol, Oxprenolol, Nadolol und Practolol. Alle können eine Psoriasis exazerbieren oder auslösen. Insbesondere kann Oxprenolol eine akute Psoriasisarthritis verursachen. Kardioselektive Betablocker sind: Atenolol, Metoprolol und Acebutolol. Auch sie können eine Psoriasis exazerbieren oder auslösen, wobei Metoprolol eine Psoriasis bessern kann! In einer im Jahr 1988 veröffentlichten Studie wurden Exazerbationen einer Psoriasis in 72,4 Prozent der Patienten mit Betablockern beobachtet (1). Die Latenz betrug Wochen oder Monate. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass Betablocker bei Psoriasis nicht kontraindiziert sind. Wenn ein deutlicher Zusammenhang zwischen Auftreten der Psoriasis und Einsetzen des Medikaments besteht, kann ein Switch von einem nicht kardioselektiven Beta-2-Blocker auf einen kardioselektiven Beta-1-Blocker hilfreich sein. Falls der Patient bereits einen Beta-1-Blocker einnimmt, sollte ein anderes Arzneimittel verschrieben werden.

### Referenz:

1. Gold MH et al.: Beta-blocking drugs and psoriasis. A review of cutaneous side effects and retrospective analysis of their effects on psoriasis. J Am Acad Dermatol 1988; 19: 837–841.



Teilnehmer am 3. PsoriNet-Treffen im Kongresshaus Zürich

## PsoriNet News

Das nächste Treffen von PsoriNet mit der Generalversammlung findet voraussichtlich am 3. November 2016 statt. Weitere Informationen zu PsoriNet finden Sie unter [www.psorinet.ch](http://www.psorinet.ch) oder erhalten Sie beim Präsidenten Dr. Tobias Plaza.