

Scores für unterschiedliche Manifestationen der Psoriasis-Arthritis

Da die Psoriasis eine vielfältige Erkrankung mit zahlreichen unterschiedlichen Manifestationen und Komorbiditäten ist, stellt sich die Frage nach der Sinnhaftigkeit von Komposit-scores im Vergleich zu Scores, die jeweils die Krankheitsaktivität einer bestimmten Manifestation messen. So kann beispielsweise die Hautbeteiligung mit dem Psoriasis Area and Severity Index (PASI) gemessen werden. Für die periphere Gelenkbeteiligung bieten sich Scores an, die auch bei der rheumatoiden Arthritis zum Einsatz kommen, und in Studien wird das Ansprechen einer Psoriasis-Arthritis (PsA) nach den Kriterien des American College of Rheumatology (ACR) bewertet. Bei axialer Erkrankung kommen die für die axiale Spondyloarthritis entwickelten Scores BASDAI, ASDAS und BASFI zum Einsatz. Auch Daktylitis und Enthesitis oder der Nagelbefall können mit entsprechenden Mass-einheiten quantifiziert werden.

Als Alternative bieten sich Komposit-scores an, die darauf abzielen, das Krankheitsgeschehen möglichst breit zu quanti-

fizieren. Das entspricht der klinischen Realität, da zum Beispiel die Mehrzahl der Patienten mit PsA mehr als nur diese eine Manifestation der Psoriasis zeigt. Mehrere unterschiedliche Komposit-scores (CPDAI, PASDAS, GRACE) sind in Gebrauch und sollen die vielfältigen Krankheitsmanifestationen von PsA-Patienten möglichst breit erfassen. Keiner dieser Scores enthalte jedoch alle potenziell relevanten Items, so Prof. Laura Coates, Universität Oxford.

Die Vor- und Nachteile beider Zugänge liegen auf der Hand: Während individuelle Scores eine exakte Messung der Krankheitsaktivität in jeder untersuchten Domäne ermöglichen, damit bei der Wahl der Therapie hilfreich sein können und sich für die Definition von Endpunkten in klinischen Studien eignen, erlauben Komposit-scores eine Abschätzung der gesamten Krankheitsaktivität. Sie eignen sich damit ebenfalls als Studien-Outcome und können Therapieentscheidungen beeinflussen, wenn es darum geht, die Gesamtsituation des Patienten zu berücksichtigen. Coates wies in diesem Zusammenhang darauf hin, dass Patienten, die beispielsweise unter einer moderaten PsA, moderater Hautsymptomatik und moderater axialer Beteiligung litten, dennoch insgesamt erheblich durch die Psoriasis beeinträchtigt sein könnten. **reb ▲**

Mehr über die richtige Messung der Krankheitsaktivität und die Einordnung verschiedener Scores finden Sie im Beitrag «Psoriasis-Arthritis – Wie misst man die Krankheitsaktivität richtig?» (Langversion) via QR-Code oder folgenden Link:
www.rosenfluh.ch/qr/psa_krankheitsaktivitaet



Quelle: Symposium «What is new in Psoriatic Arthritis» beim virtuellen EULAR-Kongress am 4. Juni 2021.