

PSO aktuell

DER RATGEBER BEI SCHUPPENFLECHTE

Nr. 1 | März 2014 | www.PSOaktuell.com

Wie Patienten im
Gesundheitssystem
mitreden können

Homöopathie:
Wirksam
ohne Wirkstoffe

Mehr Nutzen
als Risiko für
Studienteilnehmer?



Liebe Leserin, lieber Leser,



Je nach Beschwerden können Scheinpräparate bis zu 80 % der Patienten helfen. Bei der klinischen Prüfung neuer Medikamente wird dieser Placeboeffekt quasi abgezogen von dem, was nur die Arzneisubstanz erreicht. Den besten Nachweis (engl. evidence) für die Wirksamkeit sollen Blindversuche ermöglichen. Dabei nimmt man in Kauf, Teilnehmer um der wissenschaftlichen Wahrheit willen zu täuschen. Immerhin bekommen sie nach Ablauf der Testphase meist noch das „echte“ Mittel (Seite 20).

Trotz solcher Entschädigung wird zunehmend kritisiert, dass die Zulassungsbehörden „placebo-kontrollierte“ Studien verlangen. Wenn eine als wirksam erwiesene Therapie verfügbar sei, dienen diese nicht in erster Linie den Patienten. Ihre Vertreter im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) werden auch gefragt, ob neue Arzneimittel einen – höhere Preise rechtfertigenden – Zusatznutzen haben (Seite 16). Die seit drei Jahren gesetzlich vorgeschriebene Bewertung gefällt der Pharmaindustrie gar nicht. Die Große Koalition scheint nun deren Lobby nachzugeben. Den Herstellern soll zumindest die Auswahl der zweckmäßigsten Vergleichstherapie überlassen bleiben.

Auf homöopathische Arzneimittel entfällt lediglich ein kleiner Bruchteil des Milliardenumsatzes der gesamten Branche. Dennoch liegt es im Geschäftsinteresse der immer beliebter gewordenen Therapierichtung, als gleichberechtigt anerkannt zu wer-

den. So verkündete der Deutsche Zentralverein homöopathischer Ärzte: „Studien belegen die Wirksamkeit.“ Hingegen kamen Fachleute, die an den Universitäten für „Komplementärmedizin“ durchaus aufgeschlossen sind, zu dem Schluss: „Die Datenlage ist eindeutig negativ“. Im konkreten Einzelfall muss das kein Widerspruch sein (Seite 28).

Ohne die Risiken von UV-Strahlen beansprucht eine 2003 eingeführte Phototherapie mit Blaulicht, sie könne als einziges Verfahren die bei entzündlichen Autoimmunerkrankungen fehlgeleiteten Abwehrzellen gezielt ausschalten und – ähnlich einer Impfung – langfristig Schutz bieten. Für evidenzbasierte Forschungsergebnisse fehlte freilich dem kleinen Unternehmen des Begründers das Geld. Es gab weder öffentliche noch private Unterstützung. Umso erfreulicher, dass die Deutsche Dermatologische Gesellschaft inzwischen eine „nicht gesponserte Studie“ vorbereitet. Leider bloß bei Neurodermitis (Seite 24). Dem vorherrschenden Trend einer systemischen Dauermedikation wird ab Seite 12 entgegen gehalten: Schon ein relativ geringfügiger Abbau von Übergewicht kann allein die Symptome schwerer Pso deutlich bessern.

Ihr

Jürgen-Peter Stössel

Dr. Jürgen-Peter Stössel



ANREGUNGEN?
FRAGEN?
KRITIK?

Schreiben Sie mir!
redaktion@psoaktuell.com

Endlich Grün für blaues Licht?



© beermedia – fotolia.com

Ohne das Krebsrisiko durch UV-Bestrahlung oder allgemein die Immunabwehr unterdrückende Medikamente sollen chronisch entzündliche Hauterkrankungen langfristig in Schach gehalten werden können. Für dieses Versprechen der „DermoDyne®-Lichtimpfung“ fehlen jedoch auch nach einem Jahrzehnt überprüfbare Nachweise. Die Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG) will nun in einer multizentrischen Studie die Behandlungsmethode untersuchen.

Man habe ihn bei Firmen-gründung bereits gewarnt, dass er zehn steinige Jahre vor sich haben werde, erzählt Dr. Jan Henrik Wilkens, der Erfinder des Verfahrens, das im Januar 2003 nach dem Medizinproduktegesetz für die klinische Anwendung am Patienten zugelassen wurde. Im Mai 2006 weckte ein Beitrag in der Sendung Stern TV breites Interesse. PSO aktuell hatte das Verfahren im Dezember 2005 vorgestellt und in Heft 3/2007 über neue Behandlungsangebote berichtet.

Damals waren Studien angekündigt worden, um die in einzelnen Fällen und bei kleinen Patientengruppen mitgeteilten Erfolge wissenschaftlich bewerten zu können. Aber Ergebnisse unter den heute geforderten Bedingungen kamen nicht zustande. Mangelte es nur an Geld, das Wilkens mit seiner DermoDyne® HealthCare Aktiengesellschaft in Berlin nicht ausreichend zur Verfügung stellen konnte? Oder verhinderten Pharmakonzerne,

die ja durch ihre finanzielle Unterstützung auch Druck auf Kliniken ausüben können, die Erforschung dieses konkurrierenden Therapieprinzips?

Immerhin bescheinigt ihm die Eigendarstellung unter www.lichtklinik.de, es revolutioniere die Behandlung entzündlicher Hauterkrankungen und habe „das Potenzial, den größten Teil der hierfür bisher verwendeten Medikamente zu ersetzen.“

Bei drei von vier Patienten, so heißt es, beobachte man eine 80-prozentige Besserung der Symptomatik durch intensives Blaulicht, das mit einer „laserähnlichen Technik“ erzeugt werde. Die Wellenlängen zwischen 400 und 500 Nanometer (nm) seien frei von Strahlung des ultravioletten Spektralbereichs, aus dem die herkömmliche Lichtbehandlung UVA (400 -315 nm) und UVB (315- 280 nm) nutzt.

Gezielt gegen Entzündungszellen

DermoDyne® beansprucht für sich, als „einziges therapeutisches Verfah-

Verhindert
Pharma-Konkurrenz
die Erforschung?

Weitere Informationen zur Behandlung, zu den Kosten, den Möglichkeiten der Kostenerstattung, zu Behandlungsorten und Wirkprinzipien, finden Sie hier:

www.lichtklinik.de/de/behandlungsorte_de/behandlungszentren_de.html

TIPP

MÖGLICHE KOSTENERSTATTUNG

Einige Private Krankenkassen, Berufsgenossenschaften und Beihilfestellen übernehmen die Kosten der Behandlung. In Einzelfällen übernehmen auch andere Krankenkassen die Kosten. Notwendig hierfür:

- Schriftliche Empfehlung des Arztes, eventuell mit der Begründung, dass keine andere Behandlung bislang den erwünschten Erfolg gebracht hat bzw. nicht vertagen wurde.
- Kostenvoranschlag von der jeweiligen Lichtklinik einholen
- Formlosen Antrag bei der KK auf Kostenerstattung

Rückwirkend erfolgt keine Erstattung. Daher die Behandlung erst beginnen, wenn die Krankenkasse den Antrag bestätigt hat. Im Notfall den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) einschalten. Bei Ablehnung – trotz erfüllter Voraussetzungen – Widerspruch einlegen. Zur Not beim Sozialgericht Klage einreichen

ren in der Lage zu sein“, spezifisch die für den chronischen Entzündungsprozess maßgeblichen Immunzellen (T-Lymphozyten) ausschalten zu können. Diese richten sich bei Autoimmunerkrankungen irrtümlich gegen körpereigenes Gewebe. Derart fehlgeleitet sind immer nur einige. Die üblichen Therapien nehmen aber die Übeltäter nicht genau ins Visier, sondern hemmen mehr oder weniger stark die gesamte Abwehr. Daher kann sie oft nicht mehr genügend vor Infektionen durch Bakterien und Viren schützen oder neu entstehende Krebszellen bekämpfen.

Dieses Risiko soll die Blaulicht-Behandlung vermeiden. Denn jene fälschlich die Entzündungsreaktion anstachelnden T-Lymphozyten, so wird vermutet, sind dadurch gekennzeichnet, dass sie weit mehr Abbauprodukte des roten Blutfarbstoffes als nicht aktivierte Immunzellen enthalten. Solche Verbindungen, Porphyrine genannt, würden die von der Dermodyne®-Lichtquelle in gebündelten Blitzen an die Haut abgegebene Energie aufsaugen (absorbieren). Das rege in den entzündlich markierten Zellen die Bildung sehr reaktionsfreudigen Sauerstoffs an und führe zu deren Zerstörung. Abwehrzellen ohne solche Angriffspunkte

blieben unbeeinflusst, das Blaulicht durchdringe sie wie eine klare Fensterscheibe.

Lang anhaltende Wirkung

Der laut Wilkens oft „über zwei bis vier oder sogar sechs Jahre“ anhaltenden Effekt der Dermodyne®-Therapie lässt sich möglicherweise mit einer dadurch ausgelösten Toleranzreaktion erklären: Bruchstücke der abgestorbenen Anstifter der Entzündung werden von „dendritischen“ Zellen in der Haut – so bezeichnet wegen ihrer baumartig verzweigten (lat. dendriticus) Ausläufer – zu den Lymphknoten gebracht. Dabei präsentieren diese Wachposten den Abwehrzellen nicht nur einen molekularen Fingerabdruck der vom Organismus als fremd zu erkennen Substanz (Antigen). Sie können vielmehr auch naive, also

Möglich, dass Abwehrreaktion gegen Autoimmunzellen ausgelöst wird

noch auf keine bestimmten Feinde programmierte T-Lymphozyten zu einem gezielten Gegenschlag bewegen. Somit würden künftig die Irrläufer der Autoimmunerkrankung abgefangen, bevor sie Unheil anrichten könnten.

„Der Begriff Lichtimpfung kam deshalb auf, weil das Immunsystem scheinbar noch lange nach einer Behandlungsserie aktivierte Immunzel-

len erkennt und bekämpft“, erläutert Wilkens. Nach einer Auffrischungsbehandlung mit in der Regel nur ein bis zwei Bestrahlungszyklen würde sich das Erkrankungsbild wieder stabilisieren. Zusätzlich könne man regelmäßig systemische Wirkungen beobachten. Nicht selten verschwänden auch die Nahrungsmittelallergie der Neurodermitiker und die Arthritis bei Psoriasis.

„Es scheint, dass regulatorische Prozesse gefördert werden“, meint Priv.-Doz. Detlef Becker, Oberarzt an der Hautklinik der Johannes Gutenberg-Universität, Mainz: „Das würde das Immunsystem normalerweise selbst tun, kann es aber aufgrund der Autoimmunerkrankung nicht.“ Sein Traum ist es, diesen Wirkungsmechanismus genau zu verstehen und somit auch auf andere Autoimmunerkrankungen übertragen zu können.

Warum noch immer keine Erfolgsbeweise?

Sowohl aus der Fachwelt als auch unter den Betroffenen wurden immer lauter Klarheit schaffende Studien gefordert. Nach Verlaufsbeobachtungen an der Universitätshautklinik Düsseldorf und am Hautschutzzentrum Berlin veröffentlichte Becker 2011 die Ergebnisse einer Untersuchung der Mainzer Hautklinik mit durchweg positiven Ergebnissen. Doch die Patientenzahl war mit 36 Neurodermitis-Er-

Psoriasis-Netz

Die vielen Seiten
der Schuppenflechte



Informationen
Erfahrungsberichte
Tipps für den Alltag
Diskussionen
Fotos
Ärzte
Branchenbuch
Klinikliste
Selbsthilfegruppen
Termine
Forum
Chat + Chattertreffen

Das Psoriasis-Netz ist ein Internetportal für Menschen mit Psoriasis oder Psoriasis Arthritis - gemacht von Ehrenamtlichen, die selber daran erkrankt sind.

Wir informieren im Interesse der Patienten - aktuell, unabhängig, kritisch und gemeinnützig.

Sie können sich aktiv beteiligen, Ihre Erfahrungen und Meinungen schreiben, mit anderen Betroffenen im Chat reden oder zu Treffen kommen.

Die "Psoriasis-Community" ist Selbsthilfe, wie sie nur das Internet möglich macht.

Kostenlos

www.Psoriasis-Netz.de
Schmitzweg 64
13437 Berlin
redaktion@psoriasis-netz.de

PHOTOTHERAPIE

kranken nicht repräsentativ. Prof. Percy Lehmann, Leiter der AG Photodermatologie der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG), kritisierte 2012 in seiner Stellungnahme das Studiendesign, welches nicht den gängigen Vorgaben entsprochen habe. Das Verfahren könne im Moment aufgrund fehlender Daten zur Therapie der atopischen Dermatitis nicht empfohlen werden.

„Die Mainzer Untersuchung war eine Anwendungsbeobachtung“, stellt Becker klar. Niemand habe behauptet, es handle sich um einen wissenschaftlichen Beweis. Die Kosten dafür hätten sie sich vom Munde abgespart, sagt Wilkens: „Leider war es uns und den beteiligten universitären Partnern in den letzten acht Jahren nicht möglich, auch nur eine einzige öffentliche Förderung im Hinblick auf mögliche DermoDyne®-Wirkungen zu bekommen.“ Seit 2006 hätten sie jährlich Anträge mit den erforderlichen Unterlagen gestellt, diese seien jedoch jedes Mal abgelehnt worden. „Es ist eine kleine Firma“, erklärt Becker. Aus eigener Tasche ließen sich solche Studien gar nicht bezahlen.

Hohe Kosten, lange Anfahrtswege

Um den Betrieb überhaupt aufrecht erhalten zu können, betont Wilkens, habe er die hohen Preise für die Behandlungen verlangen müssen. Zwei Kreditanträge seien zunächst bewilligt und dann doch abgelehnt worden. Eine der Banken habe zu dem Zeitpunkt einen Fonds vertrieben mit Anteilen verschiedener Pharmafirmen, die TNFα-Blocker herstellen – so illustriert der Einzelgänger seinen Verdacht, die Geldgeber wollten es mit der mächtigen Konkurrenz nicht verderben. Auch den Kliniken habe man

nur in seltenen Fällen eine Probierphase schmackhaft machen können. Das DermoDyne®-Bestrahlungsgerät nimmt einen ganzen Raum in Anspruch, der ohne Drittmittel kaum zu erübrigen war.

Dr. Regina Sticken, niedergelassene Dermatologin in Meldorf, arbeitete ebenfalls mit DermoDyne®-Bestrahlungen: „Die Ergebnisse waren sowohl bei Neurodermitis als auch bei Psoriasis durchweg als gut bis sehr gut einzustufen.“

Aber: Von 200 Anfragen hätten 80 Patienten das ausführliche Beratungsangebot wahrgenommen, nur 20 davon begannen die Therapie. „Nach meiner persönlichen Einschätzung sind die relativ hohen Selbstzahlerleistungen und der zeitliche Aufwand nebst Übernachtungs- und Fahrtkosten ursächlich für die niedrige Behandlungsfrequenz“, so Sticken. Ob die Skepsis auf der fehlenden wissenschaftlichen Anerkennung beruhte, könne sie nicht einschätzen. Sie bedauere, dass diese Behandlungsmethode bislang kaum Resonanz in medizinischen Fachkreisen erfahren habe. Aufgrund von Zeitmangel für die Beratungen und wegen des Raumbedarfs für das Gerät sei sie jedoch gezwungen gewesen, den Leasingvertrag zu kündigen.

Die Krankenkassen übernehmen in der Regel die Kosten der Behandlung nicht (siehe Kasten). Für eine Aufnahme in den Leistungskatalog wären wissenschaftlich untermauerte Studien notwendig. Eine Bestrahlung kostet je nach Fläche 85 bis 140 Euro, ein Behandlungszyklus umfasst fünf bis 15 Einzelsitzungen, manchmal bedarf es sogar mehrere solcher Zyklen. Außerdem sind die durchführenden Kliniken und Praxen noch recht spärlich gestreut. Die Bestrahlungen müssen

Förderanträge
und Bankkredite
abgelehnt

drei- bis fünfmal in einer Woche stattfinden, so dass lange Anfahrtswege oder gar Übernachtungskosten hinzukommen.

Ein Lichtblick für die wissenschaftliche Anerkennung

„Da dies eine interessante Therapie sein könnte, haben wir uns von der Arbeitsgemeinschaft Photodermatologie entschlossen, eine nicht gesponserte Studie zu initiieren, sagte Percy Lehmann zu Pso aktuell. Derzeit wären die Beteiligten dabei, die Genehmigung der Ethikkommission einzuholen. „Leider sind solche Prozeduren sehr langwierig“, so Lehmann.

Die Studie wird multizentrisch, voraussichtlich an vier bis fünf Behand-

lungszentren und Universitäten, den therapeutischen Nutzen bei Neurodermitis untersuchen. Als Grundlage dient ein kleiner Test mit dem erwünschten Behandlungs- und Auswertungsprotokoll. Das Ergebnis zeigte bei vier von fünf Probanden starke Verbesserungen in der Ekzemausprägung und Lebensqualität. Dieser Effekt hielt bis zum Ende des Beobachtungszeitraums insgesamt zwölf Monate an.

„Das entspricht den Erfahrungen aus der Praxis“, kommentiert Becker. Wenn die DDG-Studie bestätige, wovon er und einige Kollegen sich schon überzeugt haben, würde dies nicht nur die fachliche Akzeptanz fördern, sondern womöglich auch die Bereit-

schaft der Krankenkassen, die DermoDyne®-Lichttherapie zur Behandlung von Neurodermitis in den Leistungskatalog aufzunehmen. „Das wird allerdings noch Jahre dauern“. Und: „Studien zur Psoriasis sind nicht geplant.“

Obwohl also durchaus ermutigende Beobachtungen vorliegen, vor allem hinsichtlich der lang anhaltenden Rückbildung der Krankheitserscheinungen, fehlt ein kapitalkräftiges Gegengewicht zum vorherrschenden Trend der möglichst dauerhaften Gabe von systemischen Medikamenten einschließlich teurer Biologika.

Inga Richter 

NEBENWIRKUNGEN UND GEGENANZEIGEN LAUT WWW.LICHTKLINIK.DE

Eine Bestrahlung nach dem DermoDyne®-Prinzip ist nicht angezeigt bei sehr seltenen Hauterkrankungen mit angeborener Lichtempfindlichkeit (Porphyrie). Auf Grund unzureichender bisheriger Erfahrungen ist sie ebenfalls nicht zu empfehlen bei HIV-Infektion, aktiver Hepatitis, Krampfleiden oder einer Schwangerschaft.

Zeitgleich sollte keine UV-Bestrahlung stattfinden und nicht mit kortisonhaltigen Salben behandelt oder Kortison innerlich eingenommen werden.

Auch eine Desensibilisierungsbehandlung, wie sie beim Heuschnupfen durchgeführt wird, sollte vor der Behandlung beendet werden.

Bei akuten (bakteriellen oder grippalen) Infekten, vor allem mit Fieber sollte bis zur vollständigen Abheilung mit der DermoDyne®-Therapie pausiert werden. Nach dem heutigen Wissensstand sind keine relevanten kurz- oder langfristigen unerwünschten Wirkungen zu erwarten.

Anzeige



Ruhe für Ihre Haut. Ab jetzt.

Ayurvedische Naturcreme

zur therapiebegleitenden Hautpflege bei Psoriasis





BRINGT WAS HILFT



Sorion



Gratisproben & Infos unter www.sorion.de
Coupon code: **psosaktuell**

Erhältlich in Ihrer Apotheke und unter www.sorion.de