

# Haut: Signalorgan und Spiegel der Seele



# Lernziele

## Häufige Hauterkrankungen und Komorbiditäten:

- Prävalenzen: Die wichtigsten Daten
  - Nicht nur **eine** Blickdiagnose: die „Big Five“
  - Programmierte Diagnostik (Mader / Murtagh)
  - Abwendbar gefährliche „Krankheitsbilder“
  - Somatische Komorbiditäten: Haut und Herz
  - Psychische Komorbiditäten: Angst + Depression (Ausdruck der Seele – oder Abdruck im Kopf ?)
- 
- **Exkurs: Pharma bei Urtikaria; LifeStyle: AD, Psoriasis**

KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

# Prävalenzen: Die „Big Five“ häufige Hauterkrankungen in der Praxis:

Krankheitsbild	Population	Beratung Praxis
(Atopisches?) Exzem / Neurodermatitis	8 – 16 % (Kinder) 2 – 3 % (Erwachsene)	1 % (Rang 8 – 17)
Varizen / Thrombophlebitiden	Stadium C3 + = 15 % (C5 – C6 = 0,1 – 0,6 %)	0,1% (Rang 25 – 40)
Warzen	Lebenszeitprävalenz: HPV extragen. = 7-10%	0,1 % (Rang 17 – 41)
Insektenstiche / Urtikaria	Lebenszeitprävalenz: akut 25%, chron. 2,5 %	0,05 % (Rang 35 – 48)
Abszesse / Impetigo	Phlegmone/Erysipel = 1 %?...Psoriasis = 2 %	0,05 % (Rang 34 – 130)

# Die wichtigsten Begriffe

## Kennerschaft und Programmierte Diagnostik:



### Kennerschaft der „Bilder von Krankheiten“:

- „Es sieht aus wie...“  
Psoriasis, Neurodermitis, Warze, Tinea ...  
**oder:**  
Uncharakteristischer Hautausschlag
- „Es eiert wie...“  
Pyogene Infektionen der Haut: Abszess, Akne, Paronychie, Unguis incarnatus, Impetigo ...
- „Es juckt wie...“  
Uncharakteristisches allgemeines Hautjucken...



KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

# „Pragmatische Diagnostik“ nach Murtagh

## Häufige Hauterkrankungen

### Infektionen:

- bakteriell: Impetigo, Abszesse
- viral: HSV, HZV, HPV, Warzen, Exantheme
- fungal: Tinea, Candidiasis, Onychomycose

### Juckreiz

- akute und chronische Urtikaria
- papulös: Skabies, Pediculosis, Insekten

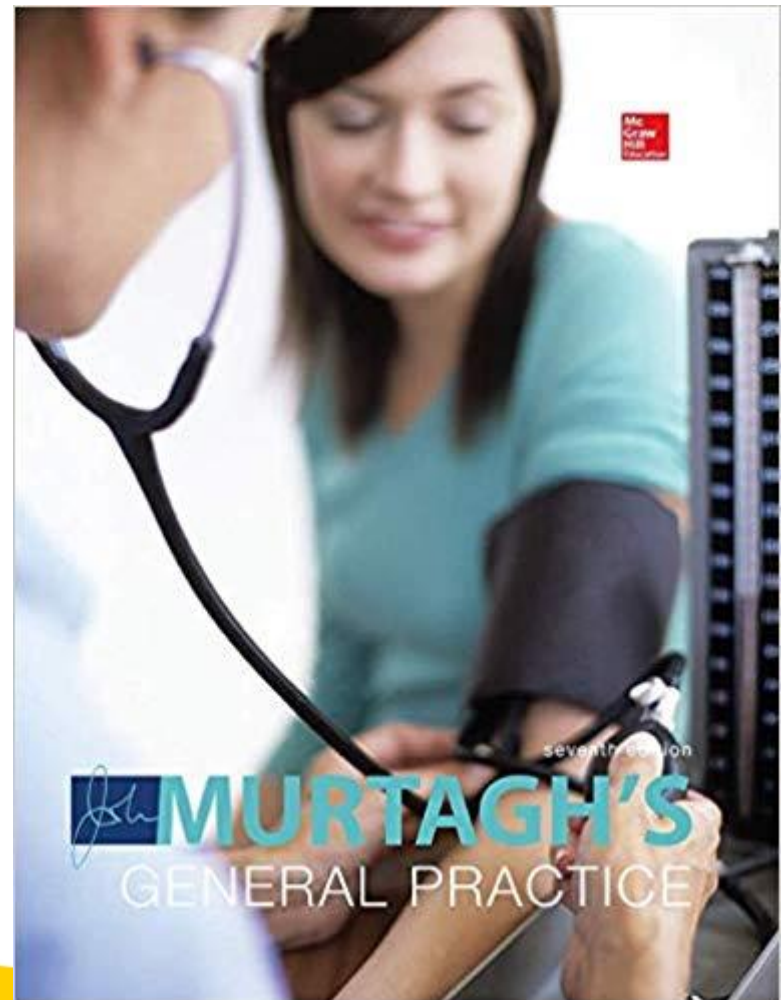
### Atopische Dermatitis und „Exzeme“

### Akne

### Psoriasis

### Hautkrebs („weiß und schwarz“)

### Medikamenten-induzierte Hautreaktionen



KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.



# „Frage 1 a) „Wo ist der Ausschlag ...?“



## Ganzkörper-Ausschlag

- Typ „bekannt“: Psoriasis, Atopische Dermatitis, Urtikaria
- Typ „unbekannt“: Scabies, neu aufgetretene Urtikaria

## Rumpf-betonter Ausschlag

- Medikamenten-induziertes Exanthem
- Erreger-induziert: Tinea versicolor, Pityriasis rosea, virale Exantheme

## Peripher-betonter Ausschlag

- Typ „bekannt“: Psoriasis, Atopische Dermatitis und „Exzeme“
- Typ „unbekannt“: Insektenbisse, Zoster, Tinea, Warzen,
- Typ „einseitiger Fokus“: bakterielle Entzündungen

KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

# Frage 1 b): „Wo ging es los?“



## Gesicht / Mund:

- AD, Psoriasis, Rosazea, Lupus erythematodes,
- Akne, Hautkrebs, Photoreaktion, Herpes (zoster), Impetigo
- Virale Exantheme (Masern, Röteln, Scharlach...)

**Behaarter Kopf:** Läuse, Windpocken, Psoriasis, seborrh. Dermatitis, Tinea,

**Genital:** Läuse, Scabies, Sexuell übertragbare Erkrankungen

**Nägel:** Onychomykose, Psoriasis

## Extremitäten:

- Psoriasis, Atopische und seborrhoische Dermatitis
- Tinea, Candida, Läuse

KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

# Frage 2): „Wie lange schon?“



## **Akut (Stunden – Tage)**

- Urtikaria, allergische Kontaktdermatitis, Insektenbiss
- Herpes zoster, Virale Exantheme,
- Medikamenten-Unverträglichkeit

## **Subchronisch (Tage – Wochen)**

- AD, Psoriasis, Medikamenten-Unverträglichkeit
- Impetigo, Scabies, Pediculosis, Tinea, Candida, Pityriasis rosea

## **Chronisch (Wochen – Monate)**

- Psoriasis, AD, Hautkrebs und -tumore
- Tinea, Warzen, entzündliche Infiltrationen (Granulome etc.)

KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.



# Frage 3): „Wie stark juckt es ?“



## Sehr stark

- Urtikaria, AD / allerg. Kontaktdermatitis, Insektenbiss
- Skabies, Läuse, Windpocken, Dermatitis herpetiformis o.ä.

## Weniger stark

- Psoriasis, Medikamenten-Unverträglichkeit,
- Tinea, Candida, Pityriasis rosea
- „Stress-Itching“ / Lichen simplex / AD

## Nicht oder kaum

- Hautkrebs und –tumore, Warzen,
- Impetigo, seborrhoische Dermatitis
- Evt. Psoriasis

KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

# Wichtigste AGV: Erysipel / Phlegmone



[https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ddg.12721\\_supl](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ddg.12721_supl)

KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

# Wichtigste AGV: Tierbisse



<https://www.gesundheitszentrum-fuer-kleintiere-luedinghausen.de/tierarztblog/artikel/gefaehrliche-katzenbisse.html>

<https://m.thieme.de/viamedici/klinik-faecher-notfallmedizin-1539>

KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.



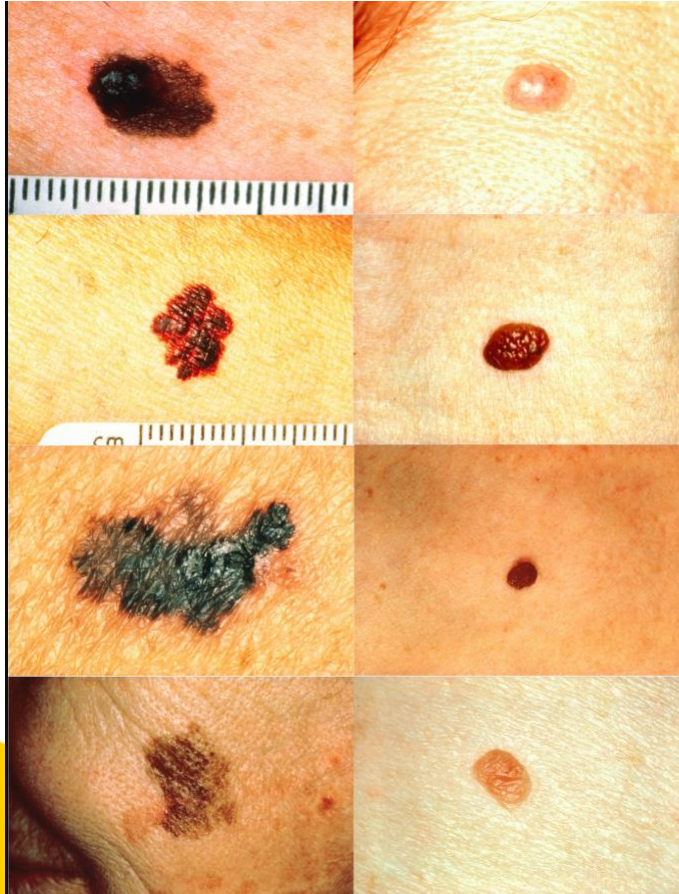
# Wichtigste AGV: Herpes zoster / oticus / ophthalmicus



KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

[https://de.wikipedia.org/wiki/Herpes\\_Zoster#/media/Datei:Herpes\\_Zoster](https://de.wikipedia.org/wiki/Herpes_Zoster#/media/Datei:Herpes_Zoster)

# Wichtigste abwendbar gefährliche Verläufe Melanom und Basaliom:



<https://de.wikipedia.org/wiki/Melanom> .. Basaliom...

KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.



# Wichtigste abwendbar gefährliche Verläufe

## Urtikaria und Erythemata:



Dtsch Arztebl Int 2009; 106(46): 756-63...

[www.msmanuals.com/hautmanifestationen-innerer-krankheiten](http://www.msmanuals.com/hautmanifestationen-innerer-krankheiten)

KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

# Wichtigste abwendbar gefährliche Verläufe Exanthematöse „Kinder“krankheiten (?):




KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.


# Halbzeit: Durchatmen.



KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

Gratis – Täglich einen Cartoon via E-Mail erhalten:  [www.medi-learn.de/cartoonmail](http://www.medi-learn.de/cartoonmail)





**kommen wir nun zu  
etwas völlig anderem**

**KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.**

# Die Haut als Spiegel der Seele ?



KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.



# Zusammenhänge

Gemüt und Außenhülle sind eng miteinander verknüpft -  
Haut und Nervensystem entwickeln sich aus dem gleichen  
zellulären Ursprungsmaterial, dem Ektoderm.

„Errötend folgt er ihren  
Spuren“... (Schiller)

"Das geht mir unter die Haut"  
sagen Menschen, wenn sie aufgewühlt und  
bewegt sind.

Wer Unbehagen empfindet,  
fühlt sich „nicht wohl in seiner Haut“.

Wer schockiert ist,  
erblasst.

Menschen, die sich so richtig ärgern,  
fahren sprichwörtlich  
aus der Haut.

Die knallrote Farbe im  
Gesicht  
ist ein Gradmesser für peinliche  
Situationen.

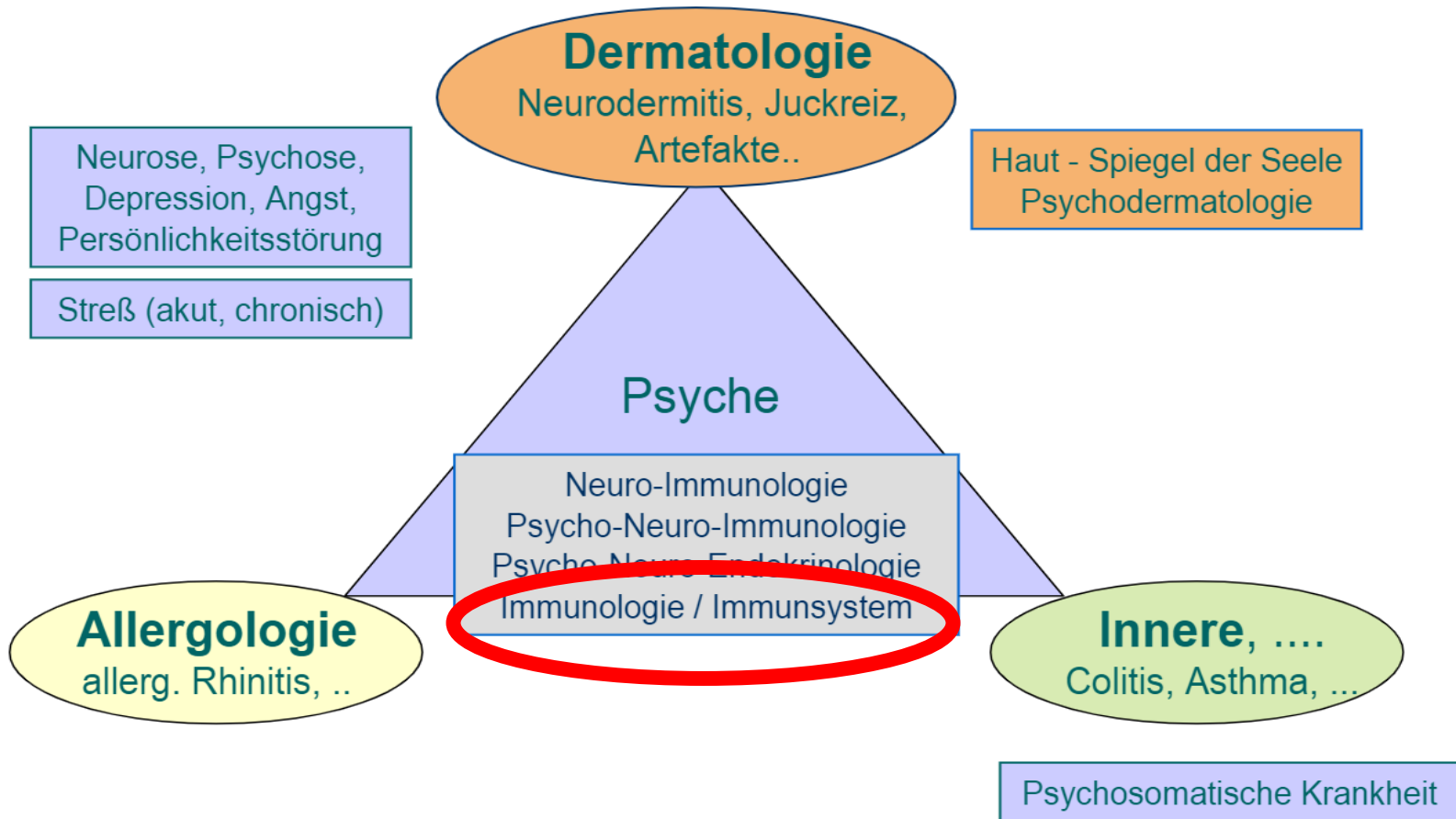
Lügendektoren Schwindler entlarven können,  
weil sich die Hautspannung unter Stress verändert.

# Beratungsanlässe

**Immer wieder diskutiert werden  
psychosomatische Aspekte mannigfaltiger  
körperlicher Erkrankungen**

- Pruritus (sine materia, allergisch)
- Dermatitis artefacta
- Neurodermitis
- Urticaria
- Hyperhidrosis
- Rhinopathie (hyperreflektorisch, vasomotorisch)
- Globus
- Ulcus duodeni et ventriculi, Asthma, Colitis ulcerosa
- ....

# Kausalitäten



KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

[www.docplayer.org](http://www.docplayer.org)

# Zunächst: Ein Quiz

- **Wie hoch schätzen Sie bei den wichtigsten klassischen Hauterkrankungen (AD, Psoriasis) der Allgemeinpraxis die Prävalenz von Depression, Angststörung und Suizidalität ???**

- .....5 %
- ...10 %
- ...15 %
- ...25 %
- ...50 %



KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

# Daten...für Depression

**Table 3. Depression in patients with common skin diseases and controls in percentages and ORs (95% confidence interval) *N* = 4,994**

Diagnosis	Depression clinical case HADS ≥ 11% ( <i>n</i> )	<i>P</i> -value	Crude OR <sup>1</sup> depression clinical case HADS > 11	Adjusted OR <sup>2</sup> depression clinical case HADS > 11
Psoriasis	13.8 (84)	<0.001	3.23 (2.06–5.05)	3.02 (1.86–4.90)
Non-melanoma skin cancer	4.8 (18)	0.729	1.21 (0.62–2.36)	0.97 (0.41–2.32)
Infections skin	8.9 (21)	0.001	2.59 (1.40–4.76)	2.65 (1.39–5.06)
Eczema	8.0 (18)	0.007	1.79 (0.89–3.59)	1.68 (0.80–3.53)
Acne	5.7 (12)	0.311	1.53 (0.74–3.13)	1.74 (0.73–4.17)
Nevi	6.0 (11)	0.215	2.05 (0.99–4.22)	2.14 (1.01–4.53)
Atopic eczema	10.1 (16)	<0.001	3.55 (1.82–6.92)	3.27 (1.61–6.62)
Benign skin tumors	4.8 (7)	0.587	1.50 (0.69–3.65)	1.43 (0.55–3.74)
Hand eczema	15.1 (21)	<0.001	4.85 (2.59–9.10)	4.00 (2.01–7.97)
Leg ulcers	24.3 (28)	<0.001	11.23 (5.71–22.09)	10.17 (4.07–25.41)
Dermatological out-patients overall	10.1 (357)	<0.001	2.69 (1.88–3.84)	2.40 (1.67–3.47)
Controls	4.3 (58)	—	1	1

Abbreviations: HADS, hospital anxiety and depression scale; MD, missing data; OR, odds ratio.

Missing data hospital anxiety depression scale-depression = 109 (patients = 102; controls = 7).

<sup>1</sup>Without participants with missing data for one or more of the predictors.

<sup>2</sup>Regression model for each disease separately, adjusting for gender, age, socio-economic status, stress, and co-morbidity.



# Daten...für Angststörung

**Table 4. Anxiety in patients with common skin diseases and controls in percentages and OR (95% confidence interval) N= 4,994**

Diagnosis	Anxiety clinical case HADS > 11% (N)	P-value	Crude OR <sup>1</sup> anxiety clinical case HADS > 11	Adjusted OR <sup>2</sup> anxiety clinical case HADS > 11
Psoriasis	22.7 (139)	<0.001	2.79 (2.02–3.85)	2.91 (2.01–4.21)
Non-melanoma skin cancer	8.0 (30)	0.066	0.85 (0.52–1.90)	1.17 (0.60–2.27)
Infections skin	13.2 (31)	0.179	1.59 (0.97–2.61)	1.61 (0.93–2.78)
Eczema	16.7 (37)	0.013	1.78 (1.09–2.82)	1.73 (1.01–2.93)
Acne	15.1 (32)	0.013	2.23 (1.41–3.52)	2.53 (1.40–4.58)
Nevi	11.2 (19)	0.902	1.23 (0.69–2.20)	1.32 (0.70–2.47)
Atopic eczema	17.6 (28)	0.006	2.29 (1.34–3.92)	2.01 (1.10–3.68)
Benign skin tumors	10.9 (16)	0.753	1.44 (0.78–2.63)	1.59 (0.80–3.15)
Hand eczema	21.0 (29)	<0.001	2.93 (1.74–4.93)	2.60 (1.45–4.67)
Leg ulcers	17.5 (20)	0.011	2.75 (1.39–5.44)	2.80(1.18–6.64)
Dermatological out-patients overall	17.2 (607)	<0.001	2.15 (1.69–2.75)	2.18 (1.68–2.82)
Controls	11.1 (150)	—	1	1

Abbreviations: HADS, hospital anxiety and depression scale; MD, missing data; OR, odds ratio.

Missing data HADS-anxiety = 116 (patients = 107; controls = 9).

<sup>1</sup>Without participants with missing data for one or more of the predictors.

<sup>2</sup>Regression model for each disease separately, adjusting for gender, age, socio-economic status, stress, and co-morbidity.

# Daten...für Suizidgedanken

**Table 5. Suicidal ideation in patients with common skin diseases and controls in percentages and OR (95% confidence interval) N=4,994**

Diagnosis	Suicidal ideation overall % (N)	P-value	Suicidal ideation because of skin disease (among those with suicidal ideation overall) % (N)	Suicidal ideation because of skin disease (in the whole sample) % (N)	Crude OR <sup>1</sup> suicidal ideation	Adjusted OR <sup>2</sup> suicidal ideation
Psoriasis	17.3 (106)	<0.001	67.6 (71)	11.6 (71)	2.21 (1.59–3.07)	1.94 (1.33–2.82)
Non-melanoma skin cancer	6.9 (26)	0.393	30.4 (7)	1.9 (7)	0.72 (0.42–1.24)	1.60 (0.78–3.29)
Infections skin	8.9 (21)	0.760	33.3 (7)	2.9 (7)	0.69 (0.36–1.33)	0.56 (0.28–1.11)
Eczema	9.3 (21)	0.623	61.9 (13)	5.7 (13)	0.93 (0.52–1.65)	0.92 (0.50–1.70)
Acne	12.3 (26)	0.058	40.0 (10)	4.7 (10)	1.47 (0.90–2.39)	1.01 (0.56–1.83)
Nevi	12.9 (22)	0.049	50.0 (11)	6.4 (11)	1.46 (0.84–2.55)	1.52 (0.84–2.72)
Atopic eczema	15.0 (25)	0.002	68.0 (17)	10.6 (17)	2.03 (1.20–3.45)	1.32 (0.75–2.33)
Benign skin tumors	11.3 (17)	0.208	52.9 (9)	6.0 (9)	1.16 (0.62–2.20)	1.21 (0.61–2.41)
Hand eczema	14.2 (20)	0.020	45.0 (9)	6.4 (9)	1.49 (0.82–2.73)	1.08 (0.57–2.08)
Leg ulcers	17.8 (21)	<0.001	47.6 (10)	8.4 (10)	2.04 (1.03–4.04)	1.27 (0.54–2.99)
Dermatological out-patients (all)	12.7 (451)	<0.001	53.6 (238)	6.7 (238)	1.46 (1.13–1.88)	1.24 (0.95–1.62)
Controls	8.3 (88)	—	—	—	1	1

Abbreviation: OR, odds ratio.

<sup>1</sup>Without participants with missing data for one or more of the predictors.

<sup>2</sup>Regression model for each disease separately, adjusting for gender, age, socio-economic status, stress, co-morbidities, and depression.

# Und nun das Quiz andersherum ...

- **Wie hoch schätzen Sie bei Psoriasis oder AD das Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse in % über dem Altersgruppenschnitt ?**

- ...20 %
- ...30 %
- ...50 %
- ..150 %
- ..250 %



# Herz-Kreislauf-Risiko...für Psoriasis

**Table 1.** Comorbidity of Cardiovascular Diseases in Psoriasis.

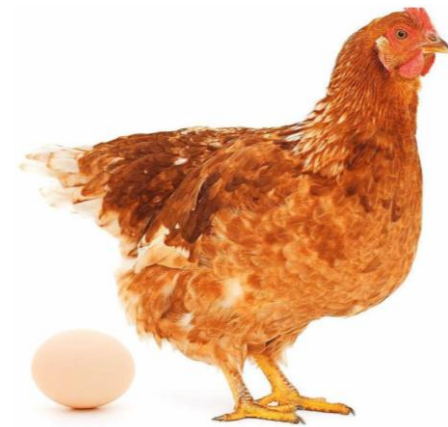
References	Subjects	Brief description
Ref.41	Meta-analysis of 14 cohorts	Risk ratio relative to general population Cardiovascular disease mortality; 1.37 (95% CI 1.17-1.60) Myocardial infarction; 3.04 (95% CI 0.65-14.35) Stroke; 1.59 (95% CI 1.34-1.89)
Ref.42	German cross-sectional study (n=4,185) German Health Insurance beneficiaries (n=1,811,098)	Adjusted odds ratio Myocardial infarction; 2.26 (95% CI 1.03-4.96)
Ref.43	Control patients (n=556,995) Mild psoriasis (n=127,139) Severe psoriasis (n=3,837)	Adjusted relative risk in a 30-year old patient Myocardial infarction in mild psoriasis; 1.29 (95% CI 1.14-1.46) Myocardial infarction in severe psoriasis; 3.10 (95% CI 1.98-4.86)
Ref.44	Control patients (n=14,330) Severe psoriasis (n=3,603)	Adjusted relative risk in a 40-year old patient Cardiovascular mortality in severe psoriasis; 2.69 (95% CI 1.45-4.99)

# Herz-Kreislauf-Risiko...für Atopische Dermatitis

(Silverberg, 2015)	Coronary artery disease	National Health and Nutrition Examination Survey 2005-2006, National Health Information Surveys 2010 and 2012	3 US population based surveys	≥18 years	Self-report	Self-report	Higher odds of CAD in AD in 3 out of 3 studies (OR: 1.36-2.57).
	Myocardial infarction						Higher odds of heart attack in AD in 3 out of 3 studies (OR: 1.33-2.59).
	Congestive heart failure						Higher odds of congestive heart failure in AD in NHANES 2005-2006 (2.37 [1.27-4.41]).
	Stroke						Higher odds of stroke in 2 out of 3 studies (OR: 1.61-1.63).
	Peripheral vascular disease						Higher odds of poor circulation in AD in NHIS 2012 (1.92 [1.67-2.21]).
(Su <i>et al.</i> , 2014)	Stroke	Taiwan's National Health Insurance program	Case-control study	≥20 years	ICD-9 codes	ICD-9 codes	Increased risk of stroke in AD (1.33 [1.12-1.59]), overall, and mild (1.20 [1.00-1.45]), moderate (1.64 [1.23-2.19]) and severe AD (1.71 [1.15 - 2.56]), in particular.
(Andersen <i>et al.</i> , 2016)	Myocardial infarction	Danish National Registry	Danish population-based	≥15 years	ICD-10 codes	ICD-10 codes	Marginally increased risk of MI in severe AD in age- and sex-adjusted models (1,39 [0.95-2.03]), but not in



# Haut und Psyche: Huhn oder Ei ?



## **Multifaktorielle Dermatosen:**

Psychische Aspekte bei Entstehung oder Verarbeitung wichtig  
z.B.: Akne, Neurodermitis, Psoriasis, Urtikaria, Hyperhidrose

## **Psychiatrische Hauterkrankungen:**

Psychopathologische Aspekte im Vordergrund.

z.B.: somatoforme Störungen (Skin picking, Trichotillomanie, Pruritus sine materia), vorgetäuschte Störungen (Artefakt-Krankheit) oder Wahnsynonyme (Dermatozoenwahn).

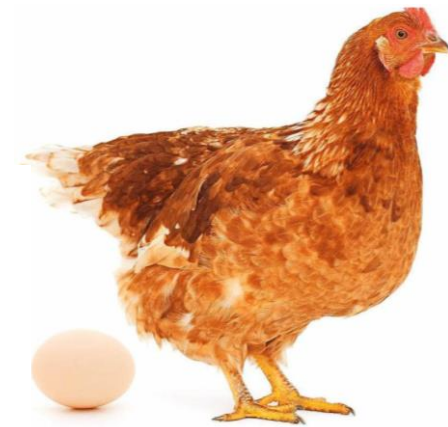
## **Sekundäre psychische Dermatosen:**

Psychische Störungen aufgrund schwerer Hauterkrankung, z.B. Hauttumoren.

# Haut und Psyche: Exkurs

QUALITATIVE RESEARCH

BJD  
British Journal of Dermatology



## The importance of mindfulness in psychosocial distress and quality of life in dermatology patients\*

K. Montgomery,<sup>1</sup> P. Norman,<sup>1</sup> A.G. Messenger<sup>2</sup> and A.R. Thompson<sup>1</sup>

After controlling for subjective severity, mindfulness explained an additional 19% of the variance in depression, 39% in anxiety, 41% in social anxiety and 6% quality of life.

### What are the clinical implications of this work?

- High levels of social anxiety, depression and anxiety highlight the need for psychological interventions to be available to dermatology patients.
- Mindfulness interventions could benefit people living with skin conditions who are experiencing psychological distress – either as stand-alone low-intensity interventions or incorporated into cognitive behavioural therapy.
- Using mindfulness to bring attention to the present moment may reduce self-focused attention, which is a key characteristic of social anxiety.

KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

British Journal of Dermatology (2016) 175, pp930–936

# Urtikaria: Allergiediagnostik



## BEST PRACTICES IN ALLERGY AND IMMUNOLOGIC MEDICINE: RECOMMENDATIONS FROM THE CHOOSING WISELY CAMPAIGN

### *Recommendation*

### *Sponsoring organization*

Do not routinely do diagnostic testing in patients with chronic urticaria.

American Academy of Allergy, Asthma, and Immunology

Do not rely on antihistamines as first-line treatment in severe allergic reactions.

American Academy of Allergy, Asthma, and Immunology

*Source: For more information on the Choosing Wisely Campaign, see <http://www.choosingwisely.org>. For supporting citations and to search Choosing Wisely recommendations relevant to primary care, see <http://www.aafp.org/afp/recommendations/search.htm>.*

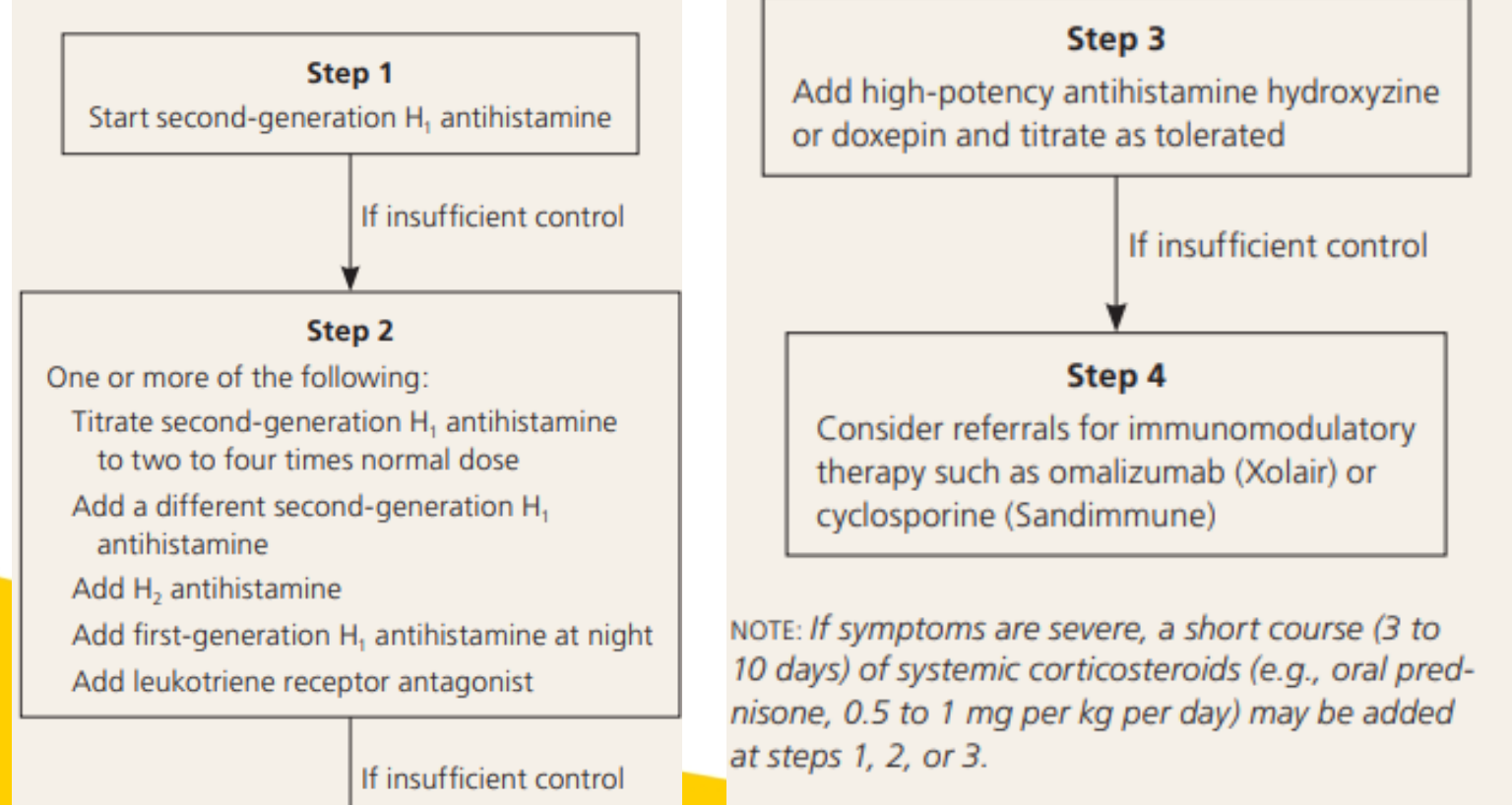
**CAVE: Vitamin-D, Kuh-Milch, Weizenmehl**

KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

<http://www.aafp.org/afp/2017/0601/p717-s1.html>

# Urtikaria: was tun, wenn es juckt ?

## Stepwise Treatment of Chronic Urticaria



KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

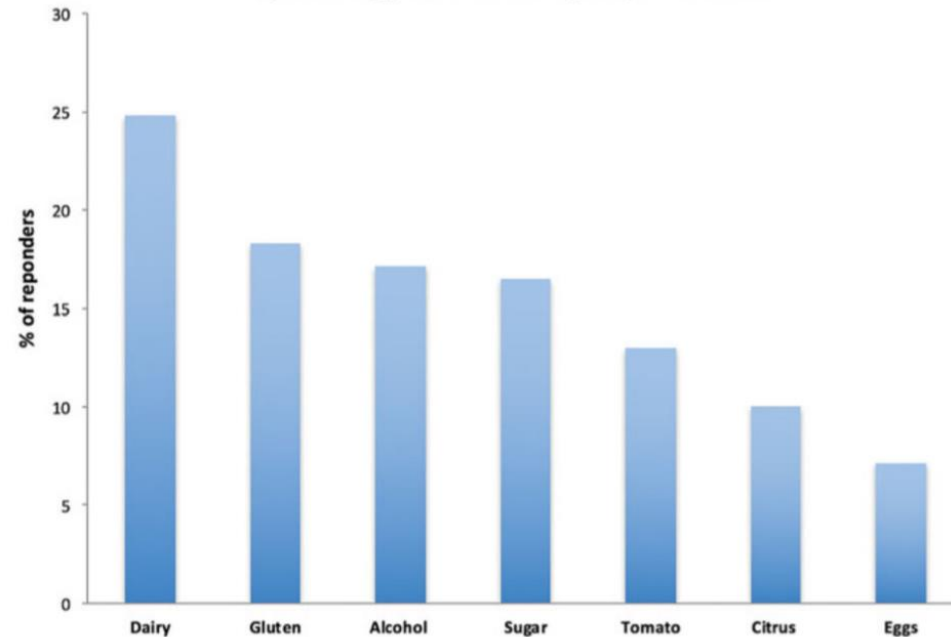
<http://www.aafp.org/afp/2017/0601/p717-s1.html>



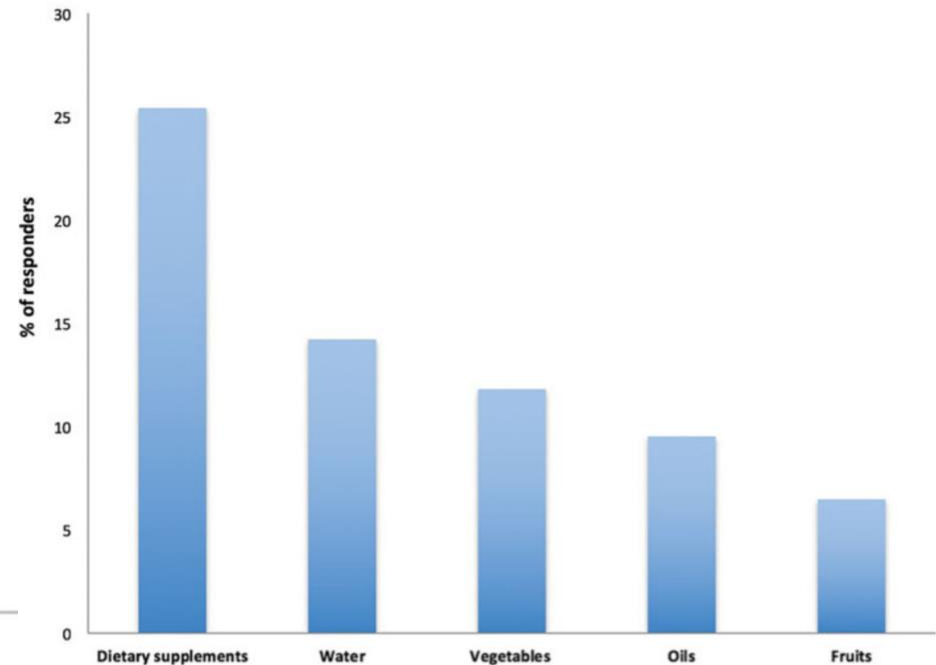
# Atopische Dermatitis: „Ernährungs-Trigger“

## Dietary modifications in atopic dermatitis: patient-reported outcomes

Reported triggers for worsening Atopic Dermatitis



Reported foods that improve Atopic Dermatitis



KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

Nosrati A. Dermatolog Treat . 2017; 28(6): 523–538.

# Atopische Dermatitis: aber – Cochrane !



## Nahrungsergänzungsmittel für das atopische Ekzem (Neurodermitis) bei Erwachsenen und Kindern

Insgesamt fanden wir keine überzeugende Evidenz dafür, dass die Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln die Ekzeme der Betroffenen verbessert. Generell waren die Studien klein mit geringen Teilnehmerzahlen und von schlechter Qualität in Bezug auf die Art und Weise, wie sie durchgeführt wurden. Zwei Studien mit Fischöl zeigten eine leichte Verbesserung bei den Teilnehmenden in Bezug auf Juckreiz und Lebensqualität. Diese Studien hatten jedoch geringe Teilnehmerzahlen, was bedeutet, dass es unwahrscheinlich wäre, echte Unterschiede zu finden, falls diese überhaupt vorhanden sind. Deshalb sind größere Studien erforderlich, bevor Empfehlungen ausgesprochen werden

KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

[https://www.cochrane.org/de/CD005205/SKIN\\_](https://www.cochrane.org/de/CD005205/SKIN_)

# Psoriasis: „Verhaltensprävention“

## What's already known about this topic?

- Psoriasis is associated with comorbidities, unhealthy lifestyle and significant life impact.
- Patients' understanding of psoriasis is limited, self-management support is lacking and disengagement from healthcare services is common.

## What does this study add?

- The new, theory-informed Pso Well<sup>®</sup> patient materials address psoriasis as a long-term condition; medications management and lifestyle behaviour.
- The Pso Well<sup>®</sup> patient materials can increase understanding of psoriasis, promote feelings of self-worth and encourage a desire to engage in self-management and behaviour change, without increasing anxiety or depression.

## What are the clinical implications of this work?

- The Pso Well<sup>®</sup> patient materials could support clinical consultations by helping patients recognize the remitting–relapsing nature of psoriasis.
- This will help to improve understanding of the disease, as well as providing a clearer rationale for treatment adherence and lifestyle behaviour change.

# Psoriasis: „Pso Well - Impact“



Pso Well resource sets focus on issues that people with psoriasis have asked us about. They contain useful information and activities to help you to live well with psoriasis.



Home

New to Psoriasis

What is Psoriasis?

Treatments for psoriasis

Staying well with psoriasis - why lifestyle matters

Privacy Policy

KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

<https://www.psowell.org/en-gb/leaflets>



# Patienteninformationen

bitteberuehren.de



Gemeinsam aktiv gegen  
**Schuppenflechte**



Hand in Hand gegen  
**Neurodermitis**

Die „Bitte berühren“-Kampagne setzt sich künftig für Betroffene mit Schuppenflechte und Neurodermitis ein!

2016 ging die Kampagne „Bitte berühren“ an den Start, um Menschen, die an Schuppenflechte leiden, Wege zur Hilfe und Selbsthilfe aufzuzeigen. Pünktlich zum Welt-Neurodermitis-Tag 2021 stellt sich „Bitte berühren“ neu auf und bietet künftig neben Aktionen, Geschichten und Hilfestellungen zum Thema Psoriasis auch ein Kampagnenangebot für Menschen mit Neurodermitis.

KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

# Lernziele erreicht ?

## Sie sollten sich jetzt etwas sicherer fühlen:

### Häufige Hauterkrankungen und Komorbiditäten:

- **Wichtigste Prävalenzen**
  - **die „big five“ Krankheitsbilder der Haut**
  - **Programmierte Diagnostik (Mader / Murtagh)**
  - **abwendbar gefährliche „Krankheitsbilder“**
  - **Somatische Haut-Komorbiditäten: CVD !**
  - **Psychische Haut-Komorbiditäten**
- 
- **Pharmaka bei Urtikaria; LifeStyle -Beratung**

KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

# Na dann: Vielen Dank !



**Dermatologische Notfälle**

KOMPETENZ. PRAXIS. ZUKUNFT.

[www.medilearn/cartoons/echtefans...](http://www.medilearn/cartoons/echtefans...)