

# Angriff des Immunsystems

Lupus ist eine chronische **Autoimmunkrankheit**. Oft zeigen sich bei Patienten bissähnliche Hautausschläge im Gesicht. Das Leiden tritt in der Regel schubweise auf und kann auch andere Organe befallen.



**D**er Volksmund spricht von Schmetterlingsflechte, weil die Form der betroffenen Bereiche (Nase und Wangen) an den Falter erinnert. Die Bezeichnung Wolfskrankheit rührt daher, dass die Hautveränderung Wolfsbissen ähnelt. Doch bei der Erscheinung handelt es sich um mehr als „nur“ eine Hautkrankheit: Die Autoimmunerkrankung bezieht sich auf den gesamten Organismus. Die Personen klagen meist über Rheuma-ähnliche Gelenkschmerzen. Die Beschwerden treten schubweise auf und werden von langen, teilweise Jahre andauernden Krankheitspausen unterbrochen. Insgesamt variiert die Symptomatik stark. Aufgrund dessen gestalten sich Diagnostik und Therapie schwierig.

**Klassifikation** Man differenziert verschiedene Typen der Erkrankung. Der Hautlupus (chronisch-diskoider Lupus erythematodes) verläuft milde. Dabei ist lediglich die Haut in Mitleidenschaft gezogen. Problematischer ist der systemische Lupus erythematodes. Der Befall diverser Organe birgt die Gefahr eines Multi-Organversagens. Eine seltene Erscheinung ist der Subakut kutane Lupus erythematodes. Charakteristisch ist eine erhöhte Lichtempfindlichkeit, oft begleitet von Gelenksbeschwerden, Muskelschmerzen oder leichte Nierenbeschwerden. ▶

© GregGott / fotolia.com

► **Symptomvielfalt** Oft beginnt ein systemischer Lupus mit Anzeichen wie Müdigkeit, Abgeschlagenheit, Fieber, Lymphknotenschwellungen und Empfindlichkeit gegenüber Sonnenexposition. Die Haut reagiert mit Ausschlägen. Typisch sind Schmetterlingserytheme und Exantheme an Rücken und Brust. Im Laufe der Zeit kommen Gelenksbeschwerden hinzu. Gegebenenfalls werden weitere Organe befallen.

Beim diskoiden Lupus bilden sich insbesondere im Gesicht und am Kopf schuppene, rote Plaques. Entfernt man fest haftende Schuppen, liegt an deren Unterseite ein so genannter keratotischer Sporn vor. Man bezeichnet dies als Tapeziernagel-

Lupus sind Infektionen mit bestimmten Viren oder Bakterien. Auch UV-Licht steht im Verdacht, die Krankheit zu induzieren. Ferner könnten hormonelle Umstände die Autoimmunreaktion begünstigen. Beobachtungen zeigen, dass Lupus bei Schwangeren oder bei Frauen, die Kontrazeptiva einnehmen, verstärkt auftritt. Auch einige Arzneimittel werden mit dem Leiden in Zusammenhang gebracht (medikamenteninduziertes Lupussyndrom).

**Lokale Therapie** Die mannigfaltigen Symptome lassen keine einheitliche Behandlung zu. Die Wirkstoffe werden je nach Form des Lupus individuell ausgewählt. Mittel erster Wahl

**Systemische Therapie** Die Antimalariamittel Hydroxychloroquin und Chloroquin sind zwar ausschließlich zur Behandlung des systemischen Lupus indiziert, werden dennoch aufgrund ihres antirheumatischen Effekts zulassungsüberschreitend beim kutanen Lupus verwendet. Auch Glukokortikoide kommen dabei systemisch zum Einsatz. Alternativen bei Unverträglichkeit gegenüber Malariamitteln sind Retinoide (Isotretinoin, Acitretin).

Die Lupuserkrankung mit Organbeteiligung erfordert bei Patienten mit starken Gelenkschmerzen unter Umständen eine Therapie mit nicht-steroidalen Antirheumatika (NSAR). Ergänzend kann der Arzt bei Bedarf Antimalariamittel verordnen, einzeln oder als Kombination mit NSAR. Auch Glukokortikoide – eventuell parallel zu Chloroquin oder Hydroxychloroquin verabreicht – haben aufgrund ihrer entzündungshemmenden und immunsupprimierenden Effekte bei schweren Krankheitsverläufen einen hohen Nutzen. Darüber hinaus verringern Immunsuppressiva wie Azathioprin, Methotrexat, Mycophenolat-Mofetil (MMF), Ciclosporin A oder Cyclophosphamid die Aktivität des Immunsystems und unterbinden auf diese Weise fehlerhafte Reaktionen des Organismus.

**Kollagenose** Der Lupus erythematoses fällt unter die Kollagenosen. So bezeichnet man Autoimmunerkrankungen, die sich hauptsächlich an Blutgefäßen und am Bindegewebe manifestieren und desweiteren jedes Organ ergreifen können. Dabei spielt die Bildung von Autoantikörpern eine entscheidende Rolle. Diese richten sich gegen körpereigene Zellen. Neben dem Systemischen Lupus zählen Krankheitsbilder wie das Sjögren-Syndrom, das CREST-Syndrom, die Polymyositis und die Sklerodermie dazu. ■

*Martina Görz,  
PTA und Fachjournalistin (FJS)*

### BERATUNGSTIPPS

Sonnenlicht und weitere Lichtquellen fördern einen Schub der Erkrankung. Raten Sie Lupuspatienten daher, sich stets vor Sonnenbestrahlung zu schützen. Dies bedeutet bei Bedarf nicht nur ein Lichtschutzpräparat mit chemischen oder physikalischen Filtern (Zinkoxid oder Titandioxid) zu benutzen, sondern sich zusätzlich mit lichtundurchlässiger Kleidung zu bedecken. PTA und Apotheker sollten Patienten über photosensibilisierende Arzneimittel aufklären.

Auch eine gesunde Lebensführung mit einer ausgewogenen Ernährung und viel Bewegung ist zu empfehlen. Stress kann sich negativ auf den Krankheitsverlauf auswirken. Daher wird dem psychischen Gleichgewicht eine große Bedeutung zugeschrieben. Lupuspatienten sollten sich etwa alle drei bis sechs Monate von einem Rheumatologen untersuchen lassen. Die Therapie erfolgt in der Regel ein Leben lang. Da eine Schwangerschaft für Betroffene erhöhte Risiken birgt, ist diese möglichst in Ruhephasen der Krankheit zu planen. Zur Kontrazeption sind Estrogene nicht unbedingt geeignet, da die Hormone möglicherweise Krankheitsschübe hervorrufen. Schlagen Sie Patientinnen daher andere Verhütungsmaßnahmen vor.

phänomen. Betroffene Hautareale sprechen überempfindlich auf Berührungen an. Mit der Zeit heilen sie narbig ab.

**Multiple Ursachen möglich** Die Auslöser der Autoimmunerkrankung sind nicht eindeutig geklärt. Genetische Veränderungen scheinen einen Beitrag zur Entstehung des Immundefekts zu leisten. Triggerfaktoren für

zur lokalen Anwendung sind Glukokortikoide. Jedoch dürfen sie im Gesicht aufgrund möglicher Nebenwirkungen nicht über einen längeren Zeitraum appliziert werden. Erfolgreich bei Hautlupus zeigten sich auch die Calcineurininhibitoren Pimecrolimus und Tacrolimus. Sie sind den Glukokortikoid-haltigen Zubereitungen für die Anwendung im Gesicht vorzuziehen.