



PRURI meter

Prof. Dr. med. Matthias Augustin
Prof. Dr. med. Marc A. Radtke
Prof. Dr. med. Dr. h.c. Sonja Ständer

LEO[®]





PRURITUS bei Psoriasis – Die Fakten

Epidemiologie



- 90% der Patienten mit Psoriasis geben Pruritus an
- „kein Pruritus mehr haben“ ist für 84% ein wichtiges Therapieziel

Intensität



moderate Intensität (VAS 4-6)

Frequenz



täglich

Trigger



- Hitze (81 %)
- Xerosis (80 %)
- Schwitzen (65 %)
- Stress (55 %)

Negativer Einfluss auf



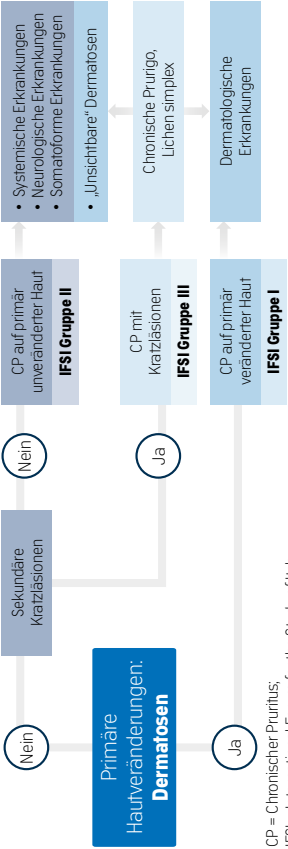
- Lebensqualität (z. B. DLQI)
- Depressivität und Ängstlichkeit (z. B. HADS)
- Gefühl der Stigmatisierung
- Arbeitsfähigkeit

Quelle:

Blome C, Gosau R, Radtke MA, Reich K, Rustenbach SJ, Spehr C, Thaci D, Augustin M: Patient-relevant Treatment Goals in Psoriasis. Arch Dermatol Res 2016; 308 (2): 69–78. Sobell JM et al. Acta Derm Venereol 2016;96:514–520. Hrehorów E et al. Acta Derm Venereol 2012;92:67–72. Lewis-Beck C et al. Patient Prefer Adherence 2013;7:199–205.

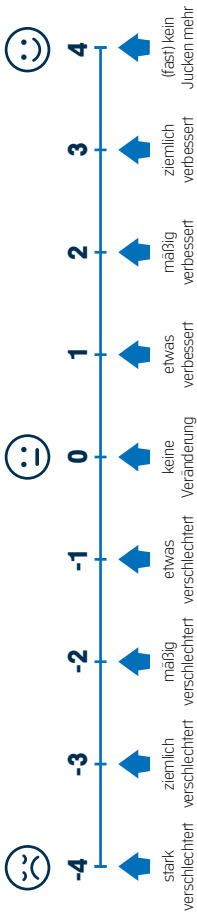
PRURITUS – Klassifikation

Algorithmus zu der klinisch orientierten Klassifikation



PRURITUS – Dynamischer Pruritus Score (DPS)

Bitte markieren Sie auf der folgenden Skala, wie stark sich das Jucken im Vergleich zum Behandlungsbeginn verbessert oder verschlechtert hat:





Klinische Stadien von Exkorationen

0 = keine bis

IV = maximal schwere Exkorationen



Minimal



Leicht



Moderat



Schwer

PRURITUS – Kategorien nach Pruritusintensität

sehr
schweres
Jucken
9 bis 10

schweres
Jucken
7 bis <9

moderates Jucken
3 bis <7

leichtes Jucken
>0 bis <3

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Bereiche und Schweregrade von Pruritus auf der visuellen Analogskala (VAS) und numerische Ratingskala (NRS).

Reich A, Chatzigeorkidis E, Zeidler C, Osada N, Furue M, Takamori K, Ebata T, Augustin M, Szepletowski JC, Ständer S. Tailoring the Cut-off Values of the Visual Analogue Scale and Numeric Rating Scale in Itch Assessment. *Acta Derm Venereol.* 2017; 97: 759–776.





Klinische Stadien der Prurigo

0 = keine bis

IV = maximal schwere Prurigo



Minimal



Leicht



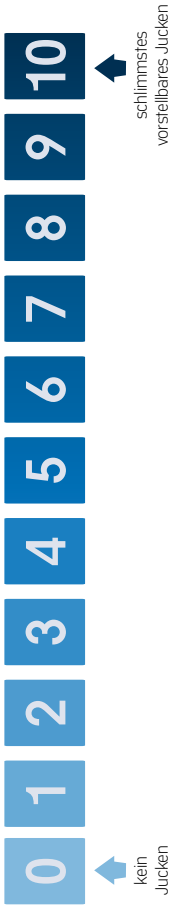
Moderat



Schwer

PRURITUS – Numerische Ratingskala (NRS)

Auf einer Skala von 0 (kein Jucken) bis 10 (schlimmstes vorstellbares Jucken), wie war das stärkste Jucken in den letzten 24 Stunden? Bitte nennen Sie eine Zahl.





PRURITUS – Therapie

Symptomatisch-therapeutisches Vorgehen bei chronischem Pruritus (>6 Wochen Dauer)

STUFE 1

- Allgemeine Therapiemaßnahmen, rückfettende Basistherapie
- Initiale symptomatische Therapie: nichtsedierende systemische H1-Antihistaminika (ggf. Hochdosis)

STUFE 2

- Symptomatisch ursächlich angepasste Therapie

STUFE 3

Bei unklarer Ursache oder Therapierefraktärität im 2. Schritt:

- Symptomatische topische und/oder systemische Therapie z. B. Capsaicin, Calcineurininhibitoren, Naltrexon, Gabapentin, UV-Therapie, Immunsuppressiva (Ciclosporin)
- Klinische Studien an spezialisierten Zentren

Begleitende Therapie in jeder Stufe

- Allgemeine Therapiemaßnahmen
- Kausale Therapie (ggf. interdisziplinär)

Bei erosiven Kratzläsionen:

Topische Antiseptika, topische Steroide

Bei Schlafstörungen:

Hypnotika, sedierende Antidepressiva, niedrig potente Neuroleptika

Bei psychischen/psychosomatischen Faktoren:

Psychosomatische Grundversorgung, Richtlinienpsychotherapie

PRURITUS – Dokumentation

EMPFEHLUNG

In der Praxis hat sich zur Verlaufsbeurteilung die Erfassung der subjektiven Pruritusintensität bewährt. Zur regelmäßigen Erfassung des Symptoms wird eine numerische Ratingskala (NRS), visuelle Analogskala (VAS) oder verbale Ratingskala (VRS) empfohlen.

Weitere Standards wurden für Verlauf, Qualität, Lebensqualität und Behandlungsnutzen bei Pruritus definiert:

INTENSITÄT

- Numerische Ratingskala (NRS)
- Visuelle Analogskala (VAS)
- Verbale Ratingskala (VRS)

QUALITÄT

- AGP Fragebogen
- Eppendorfer Juckfragebogen

VERLAUF

- Dynamischer Prurituscore (DPS)

LEBENSQUALITÄT

- DLQI, ItchyQoL

BEHANDLUNGSNUTZEN

- Patient Benefit Index (PBI)



PRURITUS bei Psoriasis – **Typische Läsionen**



Haaransatz



Arm



Bein



Genitalbereich



Analfalte



PRURITUS – **Wozu messen?**

PRURITUS ist ein fachübergreifendes Leitsymptom zahlreicher Erkrankungen und stellt eine interdisziplinäre diagnostische und therapeutische Herausforderung dar.

Das Symptom kann sich mit zunehmender Dauer unabhängig von der Ursache fortsetzen und so die eigentliche Warnfunktion verlieren.

Stattdessen erlangt das Symptom als chronischer PRURITUS einen eigenständigen Krankheitswert.

Das PRURImeter erleichtert das Management von Pruritus in der Praxis auf der Basis der aktuellen Leitlinie.¹

ICD 10 – Chronischer Pruritus

L28.0, L28.1, L28.2, L29.0, L29.1,
L29.2, L29.3, L29.8, L29.9

¹S2k-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie des chronischen Pruritus, Ständer S et al., Stand 2017.



Weiterführende Informationen

Für Patienten

www.juckreiz-informationen.de

Für Ärzte

www.awmf.org/leitlinien/detail/II/013-048.html

www.pruritussymposium.de

www.taskforcepruritus.org

Für Prurigo

Prurigo nodularis League (Vorsitz: S. Ständer, H. Ständer, M. Augustin) auf Facebook oder der Seite des KCP Münster

www.prurimeter.com



Quelle:

Ständer S, Zeidler C, Augustin M, Bayer G, Kremer AE, Legat FJ, Maisel P, Mettang T, Metz M, Nast A, Niemeier V, Raap U, Schneider G, Ständer HF, Staubach P, Streit M, Weisshaar, S2k-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie des chronischen Pruritus-Update - Kurzversion, J Dtsch Dermatol Ges. 2017 Aug;15(8):860-873.

In Kooperation der folgenden Fachgesellschaften: DDG, BVDD, DGAKI, DEGAM, DGVS, DGfN, DGPM, DGSMP, DKPM, ÖGDV.



PRURI meter



Wissenschaftliche Bearbeitung:

Prof. Dr. med. Matthias Augustin

Prof. Dr. med. Marc A. Radtke

Institut für Versorgungsforschung
in der Dermatologie und bei
Pflegeberufen (IVDP)

Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf (UKE)

Prof. Dr. med. Dr. h.c.

Sonja Ständer

Kompetenzzentrum Chronischer
Pruritus (KCP)

Universitätsklinikum Münster (UKM)

© M. Augustin

Mit freundlicher Unterstützung von

LEO Pharma GmbH
Frankfurter Strasse 233, A3
63263 Neu-Isenburg

Tel.: +49 6102 201-0
Fax: +49 6102 201-200
www.leo-pharma.com

ENS-MAT-15965