

Spotlight

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Hans Meffert

Dermatologisches Zentrum Berlin
Potsdamer Chaussee 80
14129 Berlin
hans.meffert@web.de
www.dermatologie-berlin.de

Therapieziele und Therapienutzen bei dermatologischen Patienten

▼
Kurzkommentar zu Seite 340

Die Angaben Kranker über ihre gesundheitliche Situation und die damit in Zusammenhang stehende medizinische Behandlung sind seit Menschengedenken von herausragender Bedeutung für die individuelle ärztliche Behandlung. Die Versorgungsforschung ist bestrebt, durch systematische Bearbeitung solcher subjektiver Äußerungen der Betroffenen zu gesicherten und quantitativen Wertungen zu gelangen. Erkenntnisse aus Äußerungen von Betroffenen über deren Lebensqualität, Zufriedenheit und Nutzenbewertung gewinnen auch für Arzneimittelzulassung sowie Nutzen- und gesundheitsökonomische Bewertungen zunehmend an Bedeutung.

Zur Versuchsplanung und zur statistischen Bearbeitung sei angemerkt, dass an beide hohe Ansprüche zu stellen sind. Die vorliegende Publikation beruht auf neuerlichen Berechnungen anhand eines vor Jahren untersuchten Patientenkollektivs. Letzteres war in einer Universitätsklinik rekrutiert worden und könnte sich schon deshalb hinsichtlich der Verteilung der Schweregrade erheblich vom Patientengut eines niedergelassenen Arztes unterscheiden. Wichtig ist, nach welchen Kriterien die jeweils 50 Patienten pro Erkrankung ausgewählt wurden.

Die Arbeit sollte insbesondere von praktizierenden Hautärzten aufmerksam und damit mit Gewinn gelesen werden. Enthält sie doch aus Patientensicht plausible Kommentare zu wesentlichen Details der Hochschuldermatologie. Hier seien nur einige wenige der besprochenen Stich- bzw. Reizworte angeführt

- ▶ Lebensqualität
- ▶ Therapieziele und wie diese zu erreichen sind
- ▶ Therapienutzen
- ▶ Patientenbedürfnisse
- ▶ Gesundheitsökonomische Evaluierung
- ▶ Zuversicht auf Heilung
- ▶ Verminderung sozialer Beeinträchtigung
- ▶ Vertrauen in die Therapie
- ▶ Klare Diagnose und Therapie.

Genitaler Lichen sclerosus et atrophicus der Frau

▼
Kurzkommentar zu Seite 363

Der genitale Lichen sclerosus et atrophicus (LSA) der Frau ist eine der am häufigsten unterdiagnostizierten Erkrankungen der Haut. Dem Anschein nach könnte diese Behauptung sogar auf einige wenige Dermatologen zutreffen. Keine Angst – nach der Lektüre des CME-Weiterbildungsartikels „Genitaler Lichen sclerosus et atrophicus der Frau“ von F. Neis, A. S. Yazdi und K. Rall wird die geneigte Leserschaft auf dem neuesten Stand sein. Mehr noch, nebenbei wird sie bestens über den genitalem LSA des Mannes und die extragenitalen Manifestationen bei beiden Geschlechtern informiert sein.

Als Lernziele sind angegeben

- ▶ Klinik und Diagnostik des genitalem LSA
- ▶ Abgrenzung, Differenzialdiagnosen
- ▶ Therapieoptionen, Prognose und Nachsorge.

Der Artikel wurde hervorragend konzipiert, von zwei Dermatologen und einem Gynäkologen flott und verständlich geschrieben und mit vielen, ebenfalls hervorragenden Farbfotos ausgestattet. Die Laserbehandlung des LSA findet keine Erwähnung. Auch die UVA-1-Phototherapie wird gleichermaßen stiefmütterlich behandelt. Dagegen heißt es in der bis September 2017 gültigen Guideline on Lichen sclerosus des European Dermatology Forum (Vorsitzender Privatdozent Dr. med. A. Nast/Berlin), dass Phototherapie bei einigen Patienten mit LSA effektiv ist. Die besten Daten sind für UVA-1 erhältlich. Bei extragenitalem LSA ist UVA-1-Phototherapie eine potenzielle First-line-Behandlungsoption. Beim genitalem LSA kann UVA-1-Behandlung in Betracht gezogen werden, wenn topisch angewandte Kortikosteroide versagten. Evidenzgrad 1+; Empfehlungsgrad B. Übrigens bedeutet CME (Continuing Medical Education) sinngemäß so viel wie „Kontinuierliche berufsbegleitende Fortbildung in der Medizin tätiger Ärzte.“