

Gründe für eine verzögerte Inanspruchnahme bei Psoriasis

Simpson JK et al. An exploratory study using framework analysis to investigate health-seeking behaviour in patients with psoriasis. Br J Dermatol 2017; 177: 742 – 750

In Großbritannien sucht jeder vierte Patient bei neu aufgetretener Psoriasis erst nach zwei Jahren oder später medizinische Hilfe. Viele Patienten werden zudem lange nicht oder nur mit unzureichenden Mitteln behandelt. Eine explorative Studie untersuchte die Barrieren für die Inanspruchnahme und damit eine adäquate Versorgung und wirksame Therapie auf Patientenseite.

Jacqueline K. Simpson vom Royal Free London NHS Foundation Trust in London und Kollegen befragten semistrukturiert 16 Patienten mit Psoriasis, die vom Hausarzt und in einem Falle auch vom Rheumatologen an eine dermatologische Fachabteilung überwiesen worden waren. Das mediane Alter der Befragten lag bei 51 Jahren. Seit der Diagnose einer Psoriasis waren median 15 Jahre vergangen. Die Ausprägung der Erkrankung reichte von mild bis schwer mit einem medianen Psoriasis Area and Severity Index (PASI) von 8,8 und einem Dermatology Life Quality Index (DLQI) von 12. Die Hälfte der Patienten hatte zuvor bereits einmal Kontakt mit einer dermatologischen Einrichtung gehabt.

Ergebnisse

Das Aufsuchen eines medizinischen Leistungserbringers im Zusammenhang mit der Psoriasis erfolgte vor allem bei Neuauftreten der Erkrankung, wenn Behandlungsoptionen bekannt waren, wenn Partner und Freunde dem Patienten zu einem Arztbesuch rieten, wegen anderer Erkrankungen ein Arzt aufgesucht wurde oder wenn ein schwerer Psoriasis-Schub auftrat. Als Hindernisse für eine Inanspruchnahme dermatologischer Leistungen zeigten sich nach den Aussagen der Patienten

- eine familiäre Häufung von Psoriasis (Symptome bekannt, man muss damit leben, andere Familienmitglieder haben es schlimmer)
- Unzufriedenheit mit bisherigen Behandlungsversuchen (topische Behandlungen wirken nicht, wirksamere Behandlungsmöglichkeiten sind unbekannt)
- Therapie wird nicht überprüft (kein erneutes Aufsuchen des Arztes durch den Patienten, kein Initiieren regelmäßiger Kontrolltermine durch den Arzt, wiederholte Verschreibung von Topika ohne Überprüfung ihrer Wirksamkeit)
- keine Überweisung an einen Facharzt, auch nicht auf Patientenwunsch hin
- Vorstellung, dass man Psoriasis einfach akzeptieren und tolerieren muss, weil die Erkrankung nicht heilbar ist,
- Einstellung, dass Psoriasis nicht lebensbedrohlich und deshalb nicht Wert ist, behandelt zu werden. Assoziierte Komorbiditäten sind nicht bekannt oder werden ignoriert.

FAZIT

Auch wenn einige der genannten Aspekte sicher auf die besonderen Eigenschaften des britischen Gesundheitswesens zurückzuführen sind, weist die Analyse doch auf wichtige und beeinflussbare Faktoren hin, die möglicherweise auch hierzulande ein frühzeitiges, wirksames Psoriasis-Management verzögern. Damit werden Chancen für die Verbesserung der Lebensqualität vergeben und assoziierten Erkrankungen Vorschub geleistet, betonten die Autoren.

Friederike Klein, München