



Prurigo nodularis: Verbesserung von Bewusstsein, Diagnose, Management und Lebensqualität

Praxishilfe aus einer touchPANEL DISCUSSION

Weitere Informationen finden Sie auf www.touchimmunologyime.org

IFSI-Leitlinie (2020) zur Diagnose und Behandlung von chronischer Prurigo, einschließlich Prurigo nodularis¹

Diagnosekriterien

Hauptsymptome



Chronischer Juckreiz (≥6 Wochen)



Vorgeschichte und/oder Anzeichen von wiederholtem Kratzen



Exkorierte, schuppige und/oder verkrustete, juckende Läsionen, oft mit einem hyperpigmentierten Rand

Zugehörige Kriterien

- Die Läsionen bestehen aus Papeln, Knoten und Plaques, die oft symmetrisch verteilt sind und selten das Gesicht oder die Handflächen betreffen.
- Die Läsionen entwickeln sich in der Regel nach Beginn des Juckreizes; Patienten berichten über Brennen, Stechen und/oder Schmerzen
- Die Patienten können unter Beeinträchtigung der Lebensqualität, Schlafmangel, Abwesenheit vom Arbeitsplatz und zwanghaftem Verhalten leiden
- Patienten können Depressionen, Angstzustände, Wut, Ekel, Scham und Hilflosigkeit erleben

Empfohlene Labortests

Erythrozyten-Sedimentationsrate

Vollständiges Blutbild (mit Differentialblutbild)

Ferritin, Laktat-Dehydrogenase

Kreatin (mit geschätzter GFR), Harnstoff

ASAT, ALAT, alkalisches Phosphat, GGT, Bilirubin

Hepatitis B und C

Schilddrüsenfunktionstest

Nüchternblutzucker oder HbA1c

Im Falle eines klinischen Verdachts:

Gesamt-IgE

HIV

Indirekte und direkte Immunfluoreszenz, ELISA BP180/230

Überwachung von Krankheitsverlauf und Belastung



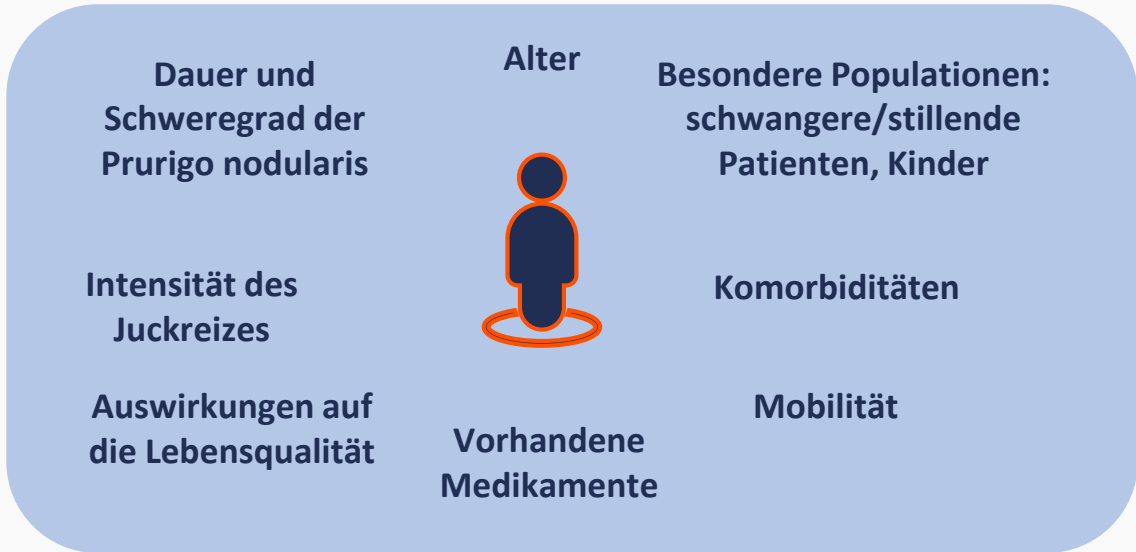
Die Richtlinie empfiehlt die Verwendung einer Juckreiz-Intensitätsskala, wie z. B. der NRS, und einer Krankheitsschwere-Skala, wie z. B. der PAS oder IGA-Prurigo, zur Dokumentation der Erkrankung und des Behandlungsverlaufs.



Um die Belastung und die Auswirkungen psychosozialer Begleiterkrankungen zu bewerten, können PRO zur Überwachung der QoL (z. B. DLQI, ItchyQoL), der Schlafstörungen oder des emotionalen Status (z. B. GAD-7 oder PHQ-9) in Betracht gezogen werden.

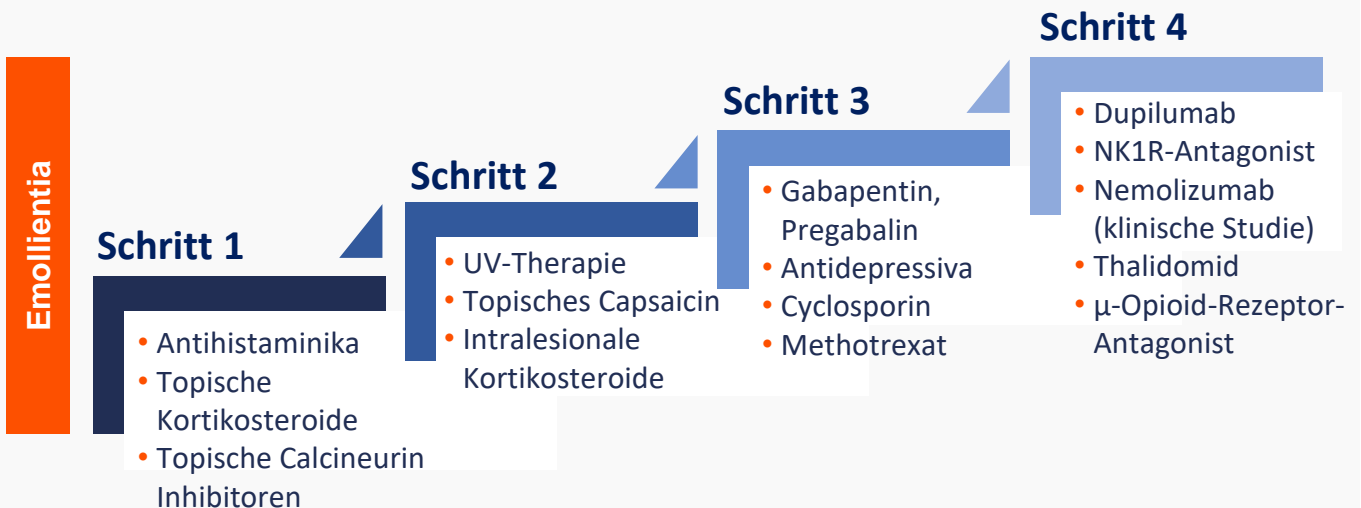
Behandlungsempfehlungen

Überlegungen zur individualisierten Therapie



Behandlungsleiter

- Die IFSI-Leitlinie empfiehlt ein schrittweises Vorgehen bei der Behandlung chronischer Prurigo, einschließlich Prurigo nodularis
- Emollientia werden als unterstützende Pflege in jeder Phase der Behandlung empfohlen





Abkürzungen:

ALAT	Alanin-Transaminase	IFSI	Internationales Forum für das Studium des Juckreizes
ASAT	Aspartat-aminotransferase	IGA-Prurigo	Investigator Global Assessment für Prurigo
BP	Bullöses Pemphigoid	IgE	Immunglobulin E
DLQI	Dermatology Life Quality Index (Lebensqualitätsindex Dermatologie)	NK1R	Neurokinin-1-Rezeptor
ELISA	Enzymgekoppelter Immunoassay	NRS	Numerische Bewertungsskala
GAD-7	Allgemeine Angstzustände Störung 7	PAS	Prurigo-Aktivitäts- und Schweregrad-Score
GFR	Glomeruläre Filtrationsrate	PHQ-9	Fragebogen zur Patientengesundheit 9
GGT	Gamma-Glutamyl-Transferase	PRO	Patientenberichtetes Ergebnis
HbA1c	Glykiertes Hämoglobin	QoL	Lebensqualität
HIV	Menschliches Immunschwäche-Virus	UV	Ultraviolett

Referenz:

1. Ständer S, et al. *Itch*. 2020;5:e42.



Die Anleitung in dieser Praxishilfe ist nicht dazu gedacht, die Patientenversorgung unmittelbar zu beeinflussen. Ärzte sollten immer den Zustand ihrer Patienten und mögliche Kontraindikationen abwägen und alle relevanten Produktinformationen oder Empfehlungen anderer Autoritäten prüfen, bevor sie die Verfahren, Medikamente oder andere Diagnose- oder Therapiekurse in Betracht ziehen, die hier enthalten sind.

Unser Praxishilfebeitrag stellt keine implizierte Empfehlung von Produkten oder Verwendungen dar. touchIMMUNOLOGY™ kann nicht die Richtigkeit, Angemessenheit oder Vollständigkeit von Informationen garantieren und kann nicht für Fehler oder Auslassungen haftbar gemacht werden.

Weitere Informationen zu dieser Erkrankung finden Sie unter dem Hashtag #PrurigoNodularisLeague (Facebook, Instagram)