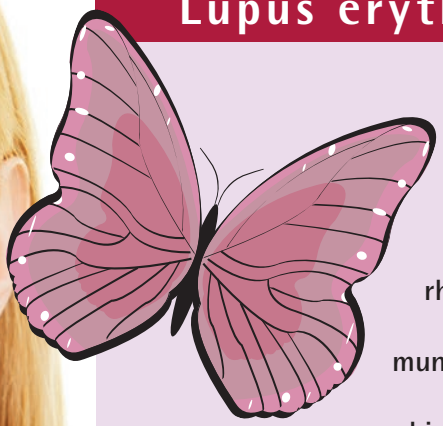
Lupus erythematodes



Lupus erythematodes ist eine entzündlich-rheumatische Autoimmunerkrankung, die in verschiedenen Formen auftreten kann. Der kutane Lupus erythematodes befällt üblicherweise nur die Haut. Aufgrund seiner charakteristischen symmetrischen Hautrötung im Gesicht wird er auch als Schmetterlingsflechte bezeichnet.

Schmetterlingsflechte

Schmetterlingsflechte ist nur einer der Namen für diese komplizierte Krankheit. Ein anderer ist Roter Wolf. Beide Namen spielen auf den großflächigen Hautausschlag im Gesicht an, der bei einem Großteil der Patienten in Erscheinung tritt. Schmetterlingsförmig überzieht er Nase und Wangen und erinnert gleichzeitig auch an die Maske eines Wolfes. Ein ebenso passender Name ist Chamäleon. Denn die Erkrankung, medizinisch als Lupus erythematodes bezeichnet, zeigt viele verschiedene Gesichter.

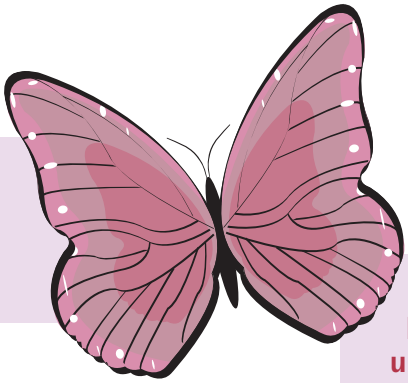
Der Lupus erythematodes gehört zu den Autoimmunerkrankungen. Wie bei einer Allergie ist auch bei einer Autoimmunerkrankung das Immunsystem fehlgeleitet. Während es bei einer Allergie Abwehrstoffe (Antikörper) gegen an sich harmlose Fremdstoffe (Allergene) bildet, sind bei einer Autoimmunerkrankung die Antikörper gegen bestimmte Bestandteile von körpereigenem Gewebe gerichtet (Autoantikörper). Das bedeutet, es kommt zu einer Abwehrreaktion des Körpers gegen sich selbst. Die Antikörper verteilen sich über den Blutkreislauf im ganzen Körper und können daher nahezu überall zu Entzündungen führen, z. B. an Haut, Schleimhäuten, Bindegewebe, Gelenken, inneren Organen oder Blutgefäßen. Je nachdem, welche Körperregion betroffen ist, kommt es zu den so unterschiedlichen Ausprägungen des Lupus.

Ist tatsächlich das gesamte Körpersystem betroffen, spricht man auch vom systemischen Lupus erythematodes, abgekürzt als SLE. Er ist besonders schwerwiegend, da lebenswichtige Organe wie Nieren, Lungen oder Leber angegriffen und in ihrer Funktion eingeschränkt sein können. Meist ist auch die Haut befallen, was sich als typischer schmetterlingsförmiger Ausschlag im Gesicht zeigt. Es gibt auch mildere Formen, die allein auf die Haut beschränkt bleiben. Das sind der chronisch-diskoide Lupus erythematodes (CDLE) und der subakut-kutane Lupus erythematodes (SCLE).

In Deutschland gibt es etwa 60 000 Lupuspatienten. Über 80 Prozent sind Frauen, die meisten von ihnen erkranken in der Lebensphase zwischen Pubertät und Wechseljahren.

Foto: emilijamanevska/Fotolia.com

Bei über 70 Prozent der Patienten befällt die Erkrankung auch die Haut, typischerweise im Gesicht. Aber auch andere Körperstellen können betroffen sein.



Ursachen

Nach wie vor weiß man nicht, warum das Immunsystem fehlgeleitet ist. Wissenschaftler gehen davon aus, dass verschiedene Faktoren zusammenspielen. Eine genetische Veranlagung, hormonelle Einflüsse sowie Risikofaktoren wie starke UV-Strahlung und bestimmte Infektionen können die Entwicklung der Erkrankung begünstigen und Krankheitsschübe auslösen. Auffallend ist, dass die meisten Patienten Frauen sind. Daher die Vermutung, dass weibliche Geschlechtshormone eine Rolle spielen. Darüber hinaus stehen weitere Faktoren, die das Immunsystem in Stress versetzen, auf der Liste möglicher Auslöser. Dazu zählen z. B. auch starke psychische und physische Belastungen.

Diagnose

Die Diagnose des Lupus erythematodes ist schwierig. Wenn ein Patient über ständige Müdigkeit, Gelenk- und Gliederschmerzen klagt, wird der Arzt nicht sofort einen Lupus dahinter vermuten. Schwellungen, Schmerzen und morgendliche Steifheit der Gelenke weisen häufig auf eine rheumatische Erkrankung hin. Erst wenn sich der Schmetterlingsausschlag zeigt, wird die Diagnose eindeutiger.

Wer an lupusähnlichen Symptomen leidet, sollte einen Rheumatologen aufsuchen. Er ist Spezialist für diese entzündlichen Autoimmunerkrankungen und wird die entsprechenden Untersuchungen veranlassen.

Je früher die Erkrankung behandelt werden kann, desto besser sind die Prognosen.

Durch eine gezielte Blutanalyse kann dann der Lupus nachgewiesen werden. So geben bestimmte Blutwerte Aufschluss über das Krankheitsstadium. Wie oben beschrieben, bildet sich im Rahmen der Autoimmunreaktion eine Vielzahl von Autoantikörpern. Diese lassen sich im Blut nachweisen. So werden bei der Labordiagnostik beispielsweise sogenannte antinukleäre Antikörper (ANA), das sind Autoantikörper gegen Bestandteile des Zellkerns, und weitere Antikörper wie z. B. die DNS-Antikörper bestimmt. Nahezu alle Lupuspatienten haben solche ANA.

Außerdem lässt sich anhand der Blutanalyse der Schweregrad der Erkrankung beurteilen. Dies ist wichtig, um den Krankheitsverlauf einschätzen zu können und insbesondere die betroffenen Organsysteme zu beurteilen. Das ist die Grundlage, um die richtigen therapeutischen Maßnahmen einleiten zu können.

Therapie

Die Krankheit verläuft üblicherweise in Schüben. Einige Patienten haben Phasen mit wenigen oder gar keinen Beschwerden und Krankheitszeichen. Solch eine symptomfreie Zeit kann mitunter Monate oder sogar Jahre anhalten. Häufig werden die Schübe mit zunehmendem Alter milder. Vorhersagen lässt sich dies jedoch nicht. Ebenso wenig kann man abschätzen, wann ein nächster Krankheitsschub folgt. Auch die Laborwerte geben darüber keine Auskunft. Deshalb ist

Mögliche Symptome und Diagnosekriterien

- **Schmetterlingsausschlag:** flach oder erhaben im Bereich der Wangen und Nasenflügel
- **Diskusähnliche Hautveränderungen:** kreisrunde, rote Hautflecken, die auch vernarben können
- **Lichtempfindlichkeit:** anhaltende Hautrötungen, die an eine Sonnenallergie erinnern
- **Wiederkehrende Geschwüre im Mund:** meist schmerzlose Geschwüre ohne sonstige Ursache
- **Gelenkentzündungen:** Gelenkschwellungen und Gelenksteifigkeit ohne erklärbaren Grund
- **Rippen- oder Brustfellentzündung, Herzbeutelentzündung**
- **Nierenerkrankung:** Entzündung ohne Infektion mit Eiweiß und Blut im Urin
- **Neurologische Erkrankungen:** Krampfanfälle, Psychosen, die nicht auf Medikamenteneinnahme oder Stoffwechselstörungen zurückzuführen sind
- **Unklare Blutwerte:** von Normalwerten abweichende Blutwerte mit anhaltend zu wenigen roten oder weißen Blutkörperchen oder Blutplättchen
- **Eindeutige Antikörpertests**
- **Nachweis von antinukleären Antikörpern (ANA)**

Quelle: www.internisten-im-netz.de

die Therapie in der Regel symptomorientiert und richtet sich nach den akut bestehenden Beschwerden.

Die medikamentöse Therapie wird individuell angepasst. Die Medikamente haben das Ziel, die Entzündungen zu hemmen und das überaktive Immunsystem zu bremsen. Dafür werden üblicherweise Medikamente aus einer dieser vier Substanzgruppen eingesetzt: nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR), Immunsuppressiva, Glukokortikoide und Chloroquin, ein Antimalariamittel. Die Wahl der Medikation hängt entscheidend davon ab, ob es ein systemischer Lupus oder ein kutaner Lupus ist. Bleibt der Lupus allein auf die Haut beschränkt, genügt oftmals eine örtliche Therapie mit Salben.

Leben mit der Erkrankung

Lupus ist bislang nicht heilbar. Das bedeutet für die meisten Patienten, dass sie langfristig oder sogar dauerhaft behandelt werden müssen. Auf jeden Fall müssen sie sich im Alltag auf ihre Erkrankung einstellen und lernen, damit zu leben. Auch in Phasen, in denen die Erkrankung nicht in Erscheinung tritt, sollte man konsequent den ärztlichen Empfehlungen folgen. Wie bei allen chronischen Erkrankungen gilt auch für den Lupus, dass ein guter allgemeiner Gesundheitszustand und seelische Ausgeglichenheit dazu beitragen, den Krankheitsverlauf günstig zu beeinflussen. Das gelingt u. a. durch eine ausgewogene, vitaminreiche Ernährung, den Abbau von Übergewicht und regelmäßige Bewegung. Gegen psychischen Stress und Niedergeschlagenheit, beides häufig Begleiterscheinungen der Erkrankung, können Verhaltenstherapien und Entspannungstechniken wie autogenes Training helfen. Auch der Austausch mit anderen Betroffenen in einer Selbsthilfegruppe hilft vielen Betroffenen bei der Bewältigung ihrer Erkrankung. ■

Typische Hauterscheinungen des kutanen Lupus erythematodes mit scharf begrenzten, roten, zum Teil schuppigen Ekzemen im Gesicht und auf dem Rücken.

UV-Strahlung gilt als einer der wichtigsten Auslöse- und Provokationsfaktoren des kutanen Lupus. Patienten sollten daher unbedingt die Lichtschutzmaßnahmen beachten:

Empfehlungen zum Lichtschutz bei kutanem Lupus erythematodes

- UV-Strahlung sollte unbedingt gemieden werden. Insbesondere sollten sich Patienten in der Mittagszeit keiner Sonnenbestrahlung aussetzen.
- Der regionale UV-Index, der per App oder im Internet abgefragt werden kann, bietet Informationen zur Sonnenintensität (www.bfs.de/uv-index).
- Es sollte immer auch beachtet werden, dass UV-Reflextionsflächen (Wasser, Schnee, Sand) zur UV-Belastung beitragen.
- Guten Schutz vor direkter Sonnenbestrahlung bieten Hüte und lange, hautbedeckende Kleidung.
- Es sollten bei möglichem Kontakt mit Sonne immer Lichtschutzpräparate mit hohem Lichtschutzfaktor verwenden werden (chemische UV-A- und UV-B- Filter (SPF ≥ 50); physikalische Filter (z. B. Titandioxid, Zink)).

Weitere Empfehlungen für Lupuspatienten

- Patienten sollen gänzlich auf Rauchen verzichten und auch Passivrauchen meiden. Studien zeigen, dass Rauchen nicht nur ein Risikofaktor für das Auftreten von Lupus ist, sondern auch die Hauterscheinungen bei Rauchern deutlich stärker und ausgedehnter auftreten. Zudem sprechen Raucher schlechter auf einige der Therapien an.
- Wenn immunsuppressive Medikamente eingenommen werden müssen, ist es wichtig, sich vor Infektionen zu schützen. Der Arzt sollte auf mögliche Impfungen (z. B. jährliche Grippeimpfung) angesprochen werden.

Quellen: AWMF, Leitlinien Dermatologie: Kutaner Lupus Erythematodes; www.internisten-im-netz.de

Rat und Hilfe:

- Lupus Erythematodes Selbsthilfegemeinschaft e.V.; Lupus Stiftung Deutschland: www.lupus.rheumanet.org, www.lupus-stiftung.de
- Forum für Lupuspatienten: www.lupus-rheuma.de

Fotos: www.dermis.net