



Psoriasis: Sind Geschlechtsunterschiede bedeutsam?

Michael Sticherling

Universitätsklinikum Erlangen, Hautklinik, Deutsches Zentrum Immuntherapie, Erlangen, Deutschland

Abstract aus Guillet C, Seeli C, Meienberger N, et al.: The impact of gender and sex in psoriasis: What to be aware of when treating women with psoriasis. *Int J Womens Dermatol* 2022;8:e010. DOI: 10.1097/JW9.0000000000000010

Keywords

Differences · gender · pregnancy · psoriasis

Abstract

Background: Psoriasis is a common chronic inflammatory skin disease with an exceptionally high burden for women.

Objective: Sex-dependent differences in disease manifestation, severity, treatment choices, subjective disease perception, and the impact on quality of life and risk factors are described and comprehensively discussed.

Methods: A literature search was conducted using MEDLINE (PubMed) and the Cochrane Library for systematic reviews to investigate the challenges in treating women with psoriasis.

Results and conclusions: The incidence, prevalence, and manifestation of psoriasis of the skin are similar between different sexes. Genetic and environmental factors such as obesity and metabolic syndrome are risk factors and are not equally relevant or pronounced in women and men. Overall, women have a lower disease severity measured by the Psoriasis Area Severity Index, which is associated with a higher impairment of their life quality measured by the Dermatology Life Quality Index compared with men. In addition, women with psoriasis are more likely to have depression than men. Hormonal factors affect psoriasis, with a correlation of high estrogen levels and improvement of psoriasis.

Data regarding differences in prescribing patterns of systemic treatments and the severity of psoriasis are not entirely consistent. Registry studies show that men tend to have more severe psoriasis and, in some cases, are prescribed systemic therapies more frequently. Women tend to respond better to systemic treatments and to experience more adverse events. Treatment options are the same for both sexes, except during pregnancy and lactation. Various treatment options are contraindicated due to fear of fetal or neonate harm and lack of data. Topical steroids can be prescribed with a high degree of safety during pregnancy. For other topical therapies (calcineurin inhibitors and vitamin D analogs), no studies of adverse effects in pregnancy are available, and safety data mainly stem from studies examining effects after systemic administration. Antitumor necrosis factor monoclonal antibodies (except for certolizumab pegol) have been associated with a possible increased risk of preterm birth, low gestational age, and cesarean deliveries. Prospective data on the safety of biologics other than antitumor necrosis factor-alpha antibodies to accurately assess whether novel biologics (eg, anti-interleukin 17, 12/23, 23) can be used for systemic therapy in pregnancy are lacking or currently being conducted. © 2022 The Authors. Published by Wolters Kluwer Health, Inc. on behalf of Women's Dermatologic Society.

© 2024 S. Karger GmbH, Freiburg

Transfer in die Praxis

Hintergrund

Die Psoriasis oder Schuppenflechte gehört mit einer Häufigkeit von 1,5–2% in der Bevölkerung zu den häufigsten Hauterkrankungen des Menschen. Aktuell wird sie als eine Systemerkrankung angesehen, assoziiert mit einer Reihe von Begleiterkrankungen aus dem metabolischen, kardiovaskulären und psychischen Formenkreis sowie der Psoriasis-Arthritis. Obwohl ein eher ausgewogenes Geschlechterverhältnis besteht, finden sich zunehmend Hinweise, dass die Psoriasis hinsichtlich ihres Verlaufes, ihrer klinischen Ausprägung, des Umgangs der Betroffenen mit den Krankheitsmanifestationen sowie des therapeutischen Ansprechens zwischen Männern und Frauen unterschiedlich ist. In der hier vorgestellten Übersichtsarbeit werden die bis März 2021 vorliegenden Untersuchungen zu Geschlechterunterschieden bei der Psoriasis erfasst und kritisch dargestellt.

Ergebnisse

Die Autoren haben in Medline und der Cochrane Library Publikationen bis März 2021 unter zahlreichen entsprechenden Schlüsselwörtern recherchiert. Diese umfassten: Geschlecht («sex»), «Gender», Hormone, verschiedene schwangerschaftsassozierte Schlagwörter, genetische Faktoren sowie Lokal- und Systemtherapeutika. Nach den hier zitierten Arbeiten sind die Inzidenz und Prävalenz sowie das klinische Erscheinungsbild der Psoriasis bei beiden Geschlechtern im Wesentlichen gleich. Offensichtlich können jedoch genetische Faktoren und Ernährung, Körpergewicht und metabolische Erkrankungen einen differenzierenden Einfluss nehmen. Insgesamt hatten Frauen eine geringere Krankheitsaktivität, gleichzeitig aber eine höhere Einschränkung ihrer Lebensqualität als Männer. Depressionen finden sich dementsprechend auch häufiger bei Frauen. Hinsichtlich des therapeutischen Ansprechens scheinen Männer häufiger eine Systemtherapie verschrieben zu bekommen, Frauen hingegen besser darauf anzusprechen, aber mehr Unverträglichkeitsreaktionen zu berichten. Differenzialtherapeutische Kriterien zwischen Männern und Frauen sind nicht definiert und in klinischen Studien nur bedingt evaluiert. Offensichtliche Unterschiede bestehen jedoch bei der Anwendung von System- und Lokaltherapeutika in der Schwangerschaft. Verschiedene Wirkstoffe sind kontraindiziert, vornehmlich jedoch wegen eines Mangels an Daten, weniger wegen konkret belegter pharmakologischer Wirkungen. Systemtherapeutika sind in einem großen Umfang in der Schwangerschaft nicht einsetzbar, wobei jedoch jüngste Daten aus Fallbeschreibungen und Registern hinsichtlich Biologika, insbesondere aus der Gruppe der Interleukin (IL)-17- und IL-23-Blocker, eher positive Hinweise zur Anwendung in der Schwangerschaft geben. Insbesondere scheint im Einzelfall und nach kritischer Diskussion mit den Betroffenen ihre Anwendung bis zum dritten Tertial möglich, da erst dann Antikörper die Plazentaschranke übertreten. Entsprechende prospektive Daten aus klinischen Studien sind erforderlich, die tatsächlich aktuell auch durchgeführt werden.

Kommentar

Diese Übersichtsarbeit gibt damit Hinweise auf Unterschiede zwischen der Psoriasis-Krankheit bei Männern und Frauen, fokussiert sich jedoch besonders auf die offensichtlichen Unterschiede hinsichtlich der Anwendung in der Schwangerschaft. Die vielfältigen Faktoren, die eine Psoriasis in ihrem Auftreten, Verlauf und therapeutischen Ansprechen beeinflussen können, sind zum großen Teil nicht geschlechtsspezifisch und daher in diesem Zusammenhang nur bedingt bedeutsam.

Möglicherweise ist aber auch ein geschlechtsspezifischer unterschiedlicher Umgang mit der Erkrankung bedeutsam. Eine Reihe von Arbeiten haben in der Vergangenheit zum Teil offensichtliche, zum Teil aber erst bei Analyse auffallende Unterschiede bezüglich Psyche und Sexualität zwischen Frauen und Männern mit Psoriasis und deren Partnern zeigen können. Diese können dabei sehr stark kulturell und sozial beeinflusst sein. Neben einer pharmakologischen Therapie in Lokal- und systemischer Anwendung muss daher auch psychologische Unterstützung unter dem Gesichtspunkt des Umgangs mit der Erkrankung (Coping) angeboten werden.

Weitere interessante geschlechtsspezifische Unterschiede beim Umgang mit der Psoriasis können auch durch das Geschlecht des behandelnden Arztes bedingt sein. Möglicherweise gehen Ärztinnen eine Erkrankung anders an als Ärzte und haben ein unterschiedliches Therapieverhalten. Auch ist möglicherweise der Einfluss des Geschlechtes der Autoren von klinischen Untersuchungen und deren Publikation interessant, wie jüngste Untersuchungen zeigen konnten. Auch die weitere Differenzierung des Geschlechterbegriffes könnte sowohl auf Patienten- als auch auf Arztseite bedeutsam sein, wenn die Begriffe Gender und Sex einbezogen werden. Der erste Begriff bezeichnet eine Geschlechtsidentität und die Geschlechterrollen, der zweite das tatsächliche biologische Geschlecht.

Kommentiert werden sollte noch der etwas schildernde Begriff «Review», da die Autoren für die Beschreibung ihrer Analyse zwischen einem systematischen und einem sogenannten erzählenden Review hin- und herschwanken. Reviews oder Übersichtsarbeiten sind schon seit langem bekannt als wissenschaftliche Arbeiten, die eine Übersicht zu einem bestimmten Thema geben, indem sie die verfügbaren Informationen sammeln, zusammenfassen und kritisch wertend darstellen. Unterscheiden kann man sogenannte unsystematische («narrative») und systematische Literaturreviews. Ein *systematischer Review* fasst dabei das Wissen zusammen und wertet es kritisch. Arbeiten werden unter vorher definierten Stichpunkten in Literatursuchmaschinen konsequent recherchiert und nach ebenfalls vorher definierten Ein- und Ausschlusskriterien ausgewählt, um in die weitere Analyse einzugehen. Trotz dieser Standardisierung können systematische Reviews und häufig damit verbundene Metaanalysen durchaus unterschiedliche Ergebnisse ergeben, je nachdem wie die Ein- und Ausschlusskriterien gewählt worden sind.

Ein *Scoping Review* oder *Narrative Review* gibt einen Überblick über vorhandenes Wissen, ohne die methodische Qualität der eingeschlossenen Studien zu bewerten. Er gibt daher nur eine Orientierung über den Stand der Forschungsliteratur, ermöglicht aber eine Darstellung von komplexen oder heterogenen Daten, die für einen systematischen Review nicht genug Evidenz haben.

Die Autoren der hier vorgestellten Arbeit haben zwar eine umfangreiche Schlagwortliste definiert, die recherchierten Studien dann aber hinsichtlich ihrer Zahl und Qualität nicht eingeordnet und analysiert. Ihre Arbeit ist daher tatsächlich eher als *Narrative Review* einzuordnen.

Zusammenfassend gibt diese Arbeit eine Übersicht über verschiedene Aspekte von möglichen Geschlechtsunterschieden bei der

Psoriasis, die jedoch durch weitere Untersuchungen und Analysen in der Zukunft vertieft werden müssen.

Dieser Beitrag wurde erstveröffentlicht in *Kompass Autoimmun* (2024) 6 (3): 117–119.

Disclosure Statement

Forschungsunterstützung, Vortrags- und Beratertätigkeit, Teilnahme an klinischen Studien von Abbvie, Almirall, Amgen, Biogen, BMS, Boehringer Ingelheim, Celgene, Janssen, Leo, Lilly, MSD, Novartis, Pfizer, Sandoz, Sanofi.

Korrespondenz an:

Prof. Dr. Michael Sticherling, michael.sticherling@uk-erlangen.de