

Herausforderungen der ambulanten Versorgung der Akne inversa

Michael Schultheis¹, Stephan Grabbe¹, Petra Staubach¹, Katharina Hennig¹, Lukas Schollenberger², Melanie Mauch³, Marion Burckhardt^{3,4}, Marcus Heise^{5,6,8}, Marina Zamsheva^{5,7,8}, Gero Langer^{5,7}, Alexandra Strobel^{7,8}

¹Department of Dermatology, University Medical Centre, Johannes Gutenberg University, Mainz, Germany; ²Interdisciplinary Centre for Clinical Trials, University Medical Centre, Johannes Gutenberg University, Mainz, Germany; ³German Society for Wound Healing and Wound Treatment (DGfW), Giessen, Germany; ⁴Baden-Wuerttemberg Cooperative State University, School of Business and Health, Stuttgart, Germany; ⁵Institute for Health- and Nursing Science, Medical Faculty, Martin Luther University Halle-Wittenberg, Halle, Germany; ⁶Institute of General Practice and Family Medicine, Medical Faculty, Martin Luther University Halle-Wittenberg, Halle, Germany; ⁷Profile Centre of Health Sciences Halle, Medical Faculty, Martin Luther University Halle-Wittenberg, Halle, Germany; ⁸Institute of Medical Epidemiology, Biostatistics, and Informatics, Profile Area Clinical Studies & Biostatistics, Martin-Luther-University Halle-Wittenberg, Halle, Germany;

Hintergrund

Akne inversa (Ai) ist eine chronische, entzündliche Hauterkrankung der inversen Hautregionen, die vorwiegend bei jüngeren Menschen auftritt und ca. 1 % der Bevölkerung betrifft. Es entstehen Knoten und Abszesse bis hin zu Fistelgängen und Vernarbungen, die starke Schmerzen und Bewegungseinschränkungen verursachen können. Ai ist eine progrediente, lebensbestimmende Erkrankung, die zu körperlichen Einschränkungen, Arbeitsunfähigkeit bis hin zur Berufsaufgabe und sozialer Isolation führen kann.

Methodik

Die hier präsentierte Querschnittsuntersuchung basiert auf den Baseline-Daten der 553 Teilnehmenden des Versorgungsforschungsprojektes „EsmAiL“, das im Rahmen einer multizentrischen, randomisierten, kontrollierten Studie umgesetzt wurde. Eingeschlossen wurden Erwachsene mit Ai aller Schweregrade mit mindestens drei entzündlichen Läsionen und mindestens mäßigem Einfluss auf die Lebensqualität zu Baseline.

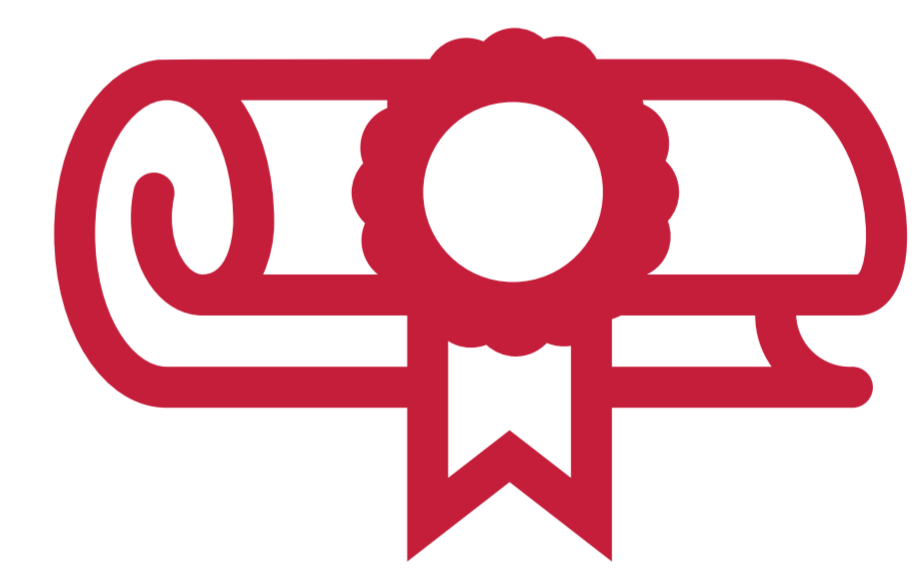
Ergebnisse



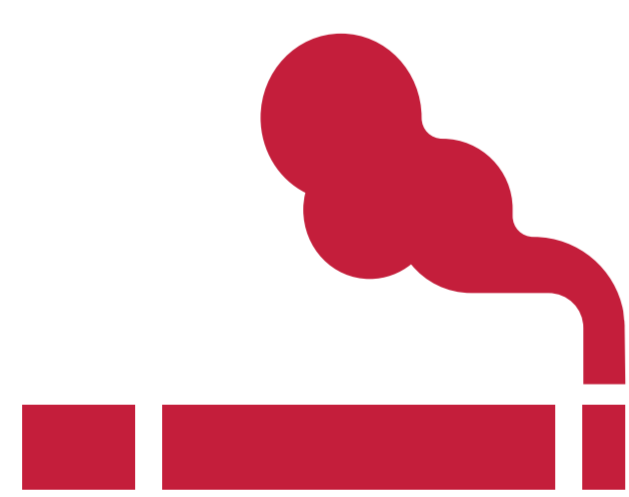
Krankheitsaktivität nimmt mit dem Alter zu



Männer sind schwerer betroffen als Frauen



Mehr Erwerbslose (31%) als in der altersadjustierten Normalbevölkerung (18%), bei leicht höherem Bildungsniveau



64% Raucher unter Ai-Betroffenen vs. 30% in der altersadjustierten Normalbevölkerung



Anteil Adipositas bei 57% vs. 17% in der altersadjustierten Bevölkerung
Je höher der BMI desto höher die Erkrankungsaktivität



Prävalenz von Bluthochdruck, Depressionen und Typ-2-Diabetes höher als in der Normalbevölkerung

Schlussfolgerung

Zur Verhinderung von Progression ist eine strukturierte Behandlungsplanung unter Berücksichtigung aller verfügbaren Therapieoptionen erforderlich. Gleichzeitig ist eine umfangreiche Patientenedukation vonnöten, um Risikofaktoren zu reduzieren und Schmerzen zu kontrollieren. Die Maßnahmen sollten durch die Möglichkeit einer psychologischen Begleitung ergänzt werden.

Gefördert durch:



Gemeinsamer
Bundesausschuss
Innovationsausschuss

Förderkennzeichen:01NVF18008