

## Alter und Psoriasis

# Erkrankungsschwere und Behandlungsverlauf aus dem Deutschen Patientenregister PsoBest

Spehr C<sup>1</sup>, Rustenbach SJ<sup>1</sup>, Reich K<sup>2</sup>, Thaci D<sup>3</sup>, Mrowietz U<sup>4</sup>, Strömer K<sup>5</sup>, Radtke M<sup>1</sup>, von Kiedrowski R<sup>6</sup>, Augustin M<sup>1</sup>

Für die aktiven Studienzentren und den wissenschaftlichen Beirat von PsoBest

<sup>1</sup> Institut für Versorgungsforschung in der Dermatologie und bei Pflegeberufen (IVDP), Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf |

<sup>2</sup> Dermatologikum Hamburg | <sup>3</sup> UK-SH, Campus Lübeck | <sup>4</sup> Universitäts-Hautklinik Kiel | <sup>5</sup> Hautarztpraxis Mönchengladbach | <sup>6</sup> Hautarztpraxis Selters

### HINTERGRUND UND ZIEL

PsoBest beobachtet seit 2008 Patienten mit mittelschwerer und schwerer Psoriasis bei Ersteinstellung auf ein Biologikum oder anderes Systemtherapeutikum unter Routinebedingungen über 10 Jahre. Die Datenerhebung erfolgt unabhängig vom weiteren Therapieverlauf. Ziel des Registers ist die Evidenzbasierung der Langzeitsicherheit und -wirksamkeit systemischer Psoriasis-Therapien in Deutschland. Die vorliegende Analyse erfolgte zur Charakterisierung der Patienten und ihrer Erkrankungsschwere unter besonderer Berücksichtigung des Alters.

### METHODIK

Deutschlandweit haben sich über 700 Studienärzte beim PsoBest-Register angemeldet, darunter ca. 60 Klinikambulanzen und 670 niedergelassene Dermatologen. Die Fragebogenerhebung erfolgt bei den Patienten nach schriftlicher Einverständniserklärung im Abstand von 6 Monaten (im 1. Halbjahr 3 Monate) beim Dermatologen sowie über postalische Zwischenbefragungen. Im Rahmen der vorliegenden Studie erfolgte die deskriptive und inferenzstatistische Analyse der Baseline- und Verlaufsdaten aller bis zum 30.06.2015 erfassten 3615 Patienten in drei Altersgruppen (Alter < 35 vs. 35-65 vs. 65 + Jahre). Dabei wurde der Versorgungsverlauf in klinischen Parametern (Psoriasis Area and Severity Index PASI, Body Surface Area BSA) und in patientenberichteten Endpunkten (Dermatology Life Quality Index DLQI, EQ-5D VAS) beschrieben.

### ERGEBNISSE I

#### Registerbeitritt

Von 3615 analysierten Patienten, waren 404 Patienten zu Registerbeitritt älter als 65 Jahre. Das mittlere Alter betrug 47 Jahre (SD 14), der älteste Patient war 92 Jahre alt. Die meisten gemeldeten Patienten waren zwischen 35 und 65 Jahre alt (siehe Abbildung 1).

In den beiden jüngeren Altersgruppen entsprach der Anteil von Männern und Frauen mit ungefähr 60% zu 40% dem des gesamten Registers. Patienten, die in höherem Alter ihre Teilnahme begonnen haben, waren annähernd gleich häufig männlich und weiblich (52% bzw. 48%).

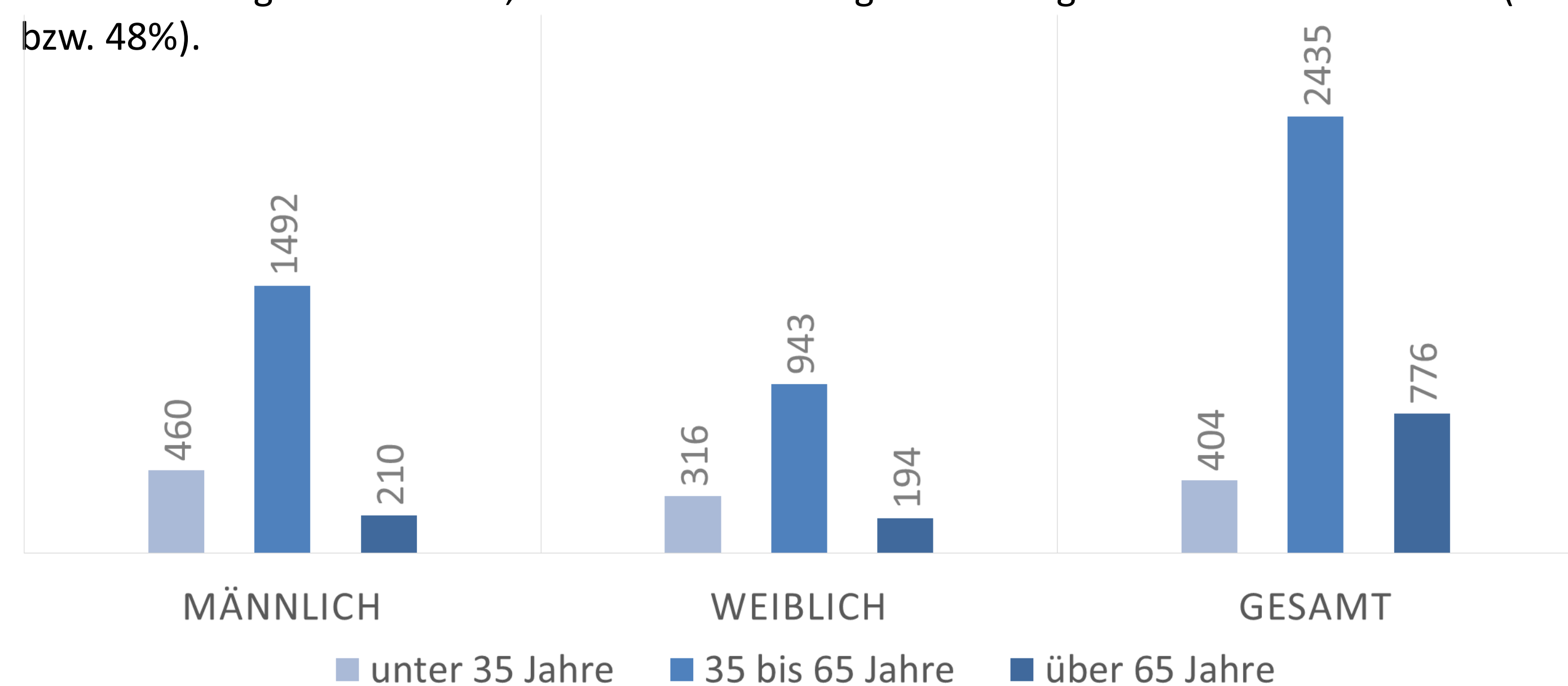


Abbildung 1: Alter zu Registerbeitritt nach Geschlecht. Bei Männern und Frauen sind die meisten Patienten zwischen 35 und 65 Jahre alt. N=3615

Mit 67% wurden die meisten Patienten mit einer neu begonnenen konventionellen Systemtherapie in das Register eingeschlossen (Cyclosporin A, Fumarsäureester, Methotrexat, Retinoide, Leflunomid, syst. PUVA, siehe Abbildung 2). Bei 23% wurde eine Therapie mit Biologika eingeleitet (Adalimumab, Etanercept, Efalizumab, Infliximab, Ustekinumab, Golimumab). Die 3 Altersgruppen unterschieden sich mit 19% - 24% - 24% Biologika bzw. 71% - 65% - 70% konventionellen Systemtherapien zu Registerbeitritt lediglich in der Häufigkeit der Biologika. Hier wurden in der Altersgruppe unter 35 erwartungsgemäß am wenigsten Biologika als Einschlusstherapie eingesetzt ( $p \leq 0,001$ ).

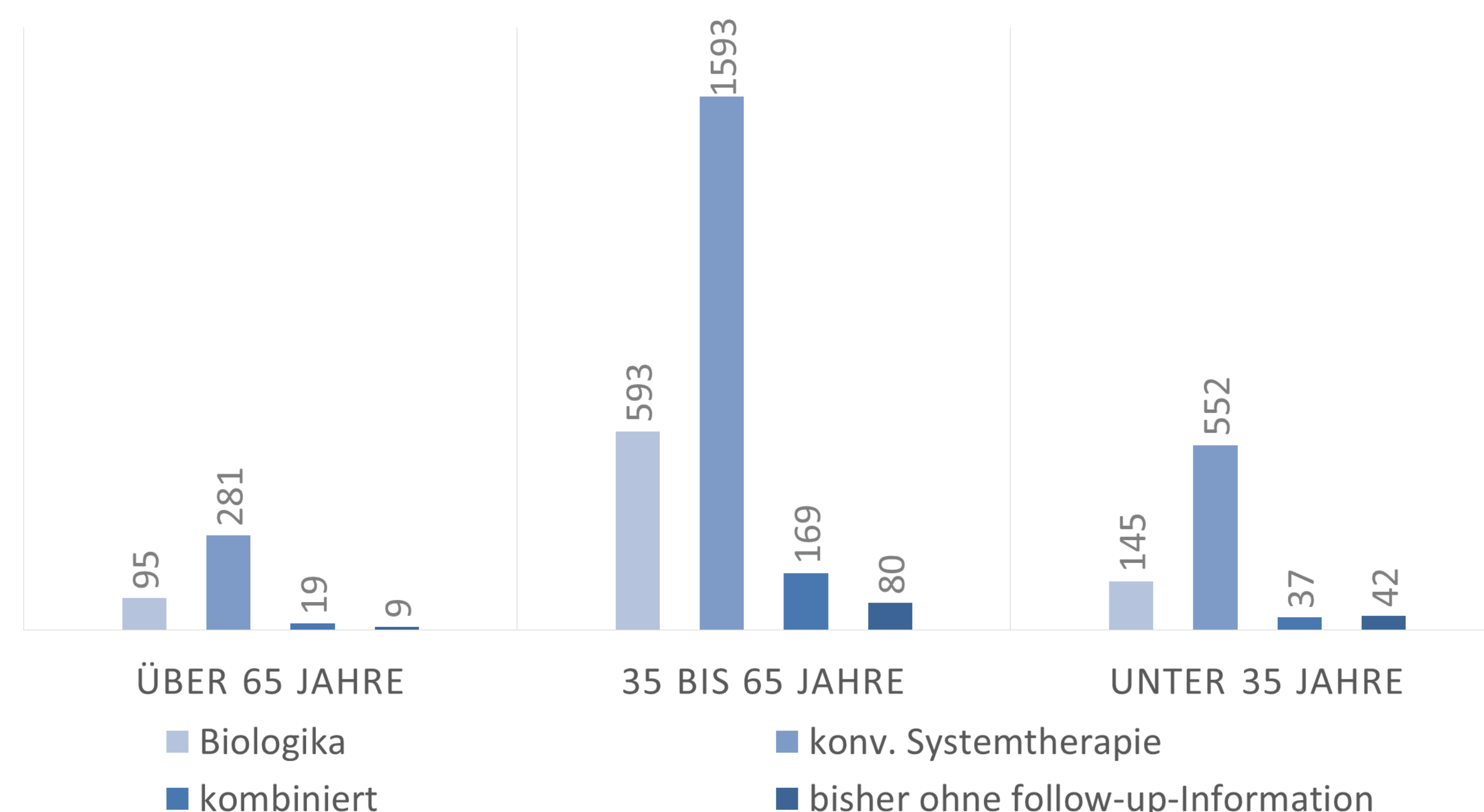


Abbildung 2: Einschusstherapie nach Altersgruppe. Die meisten Patienten beginnen mit PsoBest eine konventionelle Systemtherapie. N=3615

### ERGEBNISSE II

In den klinischen Parametern bei Einschluss unterschied sich die ältere Patientengruppe nicht von den jüngeren Gruppen (PASI 14,4, BSA 23,3, siehe Tabelle 1), zeigte jedoch eine geringere Einschränkung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität (DLQI 11,8 - 11,4 - 8,6  $p \leq 0,001$ ).

Tabelle 1: Patienteneigenschaften zu Registerbeitritt nach Alter. Ob jung oder alt – alle Patienten zeigen eine deutliche Krankheitslast. N= 3615.

Altersgruppe/Parameter	N	Mittelwert	Median	Range
<b>unter 35 Jahre</b>				
PASI	757	14.1	12.1	0-64.8
BSA	756	22.8	15.5	0-100
DLQI	768	11.9	12.0	0-30
EQ-5D VAS	756	57.0	60.0	0-100
<b>35 bis 65 Jahre</b>				
PASI	2376	14.5	12.5	0-66.6
BSA	2388	23.3	15.0	0-100
DLQI	2393	11.4	11.0	0-30
EQ-5D VAS	2334	53.4	55.0	0-100
<b>über 65 Jahre</b>				
PASI	395	14.1	12.2	0-50.4
BSA	393	24.9	18.0	0-100
DLQI	393	8.6	8.0	0-26
EQ-5D VAS	375	52.9	50.0	0-100

#### Behandlungsverlauf

Im Verlauf zeigten alle Altersgruppen vergleichbar schnelle und anhaltende Therapieerfolge. In den drei Altersgruppen (unter 35 - 35 bis 65 - über 65 Jahren) reduzierte sich der mittlere PASI nach 3 Monaten auf 6,4 - 6,3 - 5,8 (Reduktion um 44% - 50% - 48%, siehe Abbildung 3 oben). Nach 6 Monaten erreichten ältere Patienten eine höhere PASI-Reduktion (48% - 56% - 57%,  $p \leq 0,01$ ; absoluter PASI 5,4 - 5,1 - 4,4,  $p \leq 0,01$ ). Auch der Anteil der betroffenen Körperoberfläche sank deutlich um 12% - 13% - 16% (ohne Abbildung).

Die klinisch sichtbaren Erfolge spiegelten sich auch in den patientenberichteten Endpunkten aller Altersgruppen wider. Der subjektive allgemeine Gesundheitszustand (EQ-5D VAS 0-100) wurde nach 6 Monaten Behandlung um 79% - 89% - 80% verbessert eingeschätzt und erreichte mittlere Werte von 73,2 - 69,8 - 68,7 (ohne Abbildung). Die Einschränkung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität sank im gleichen Zeitraum auf DLQI 4,9 - 4,5 - 3,2 (Reduktion um 44% - 48% - 46%), wobei bei älteren Patienten das insgesamt niedrigere Niveau über den analysierten Beobachtungszeitraum auffällt (siehe Abbildung 3 unten).

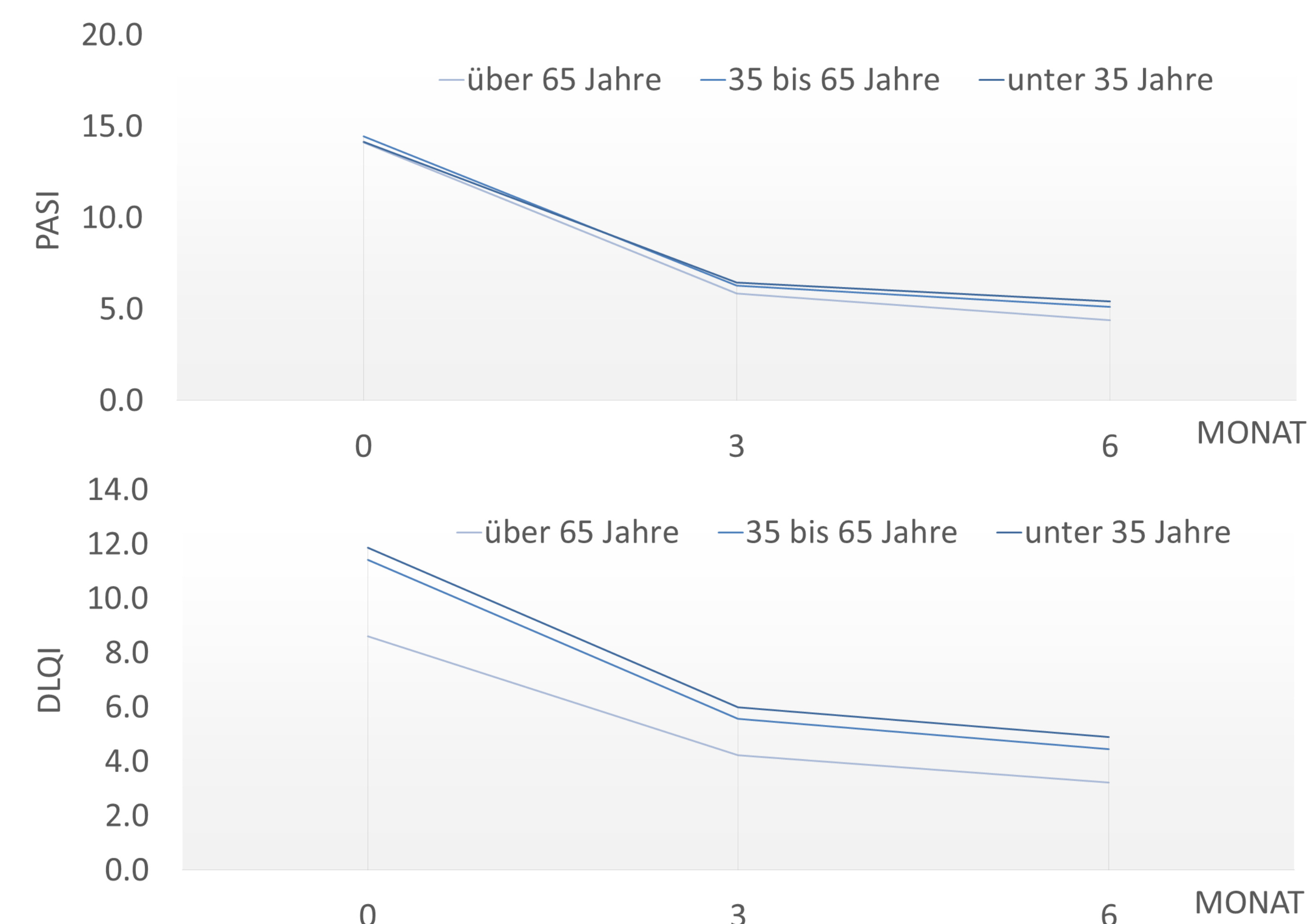


Abbildung 3: Behandlungsverlauf im PASI und DLQI nach Altersgruppe. Die klinische Symptomatik und Krankheitslast nahm in allen Altersgruppen deutlich ab. N=3615.

### SCHLUSSFOLGERUNGEN

Alle drei Altersgruppen erreichten signifikante Verbesserungen in Krankheitsbild und Belastung in kurzer Zeit. Hierbei zeigten ältere Patienten den günstigsten PASI-Verlauf. Auch bei Einschluss unterschied sich die Gruppe der älteren Patienten hinsichtlich ihres Krankheitserlebens. In den kommenden Jahren wird das Register mittels einer Serie vertiefter Analysen potentieller soziodemographischer Einflussfaktoren auf Therapiepräferenzen, -ziele und -erfolge Evidenz zu differenziellen Versorgungsbedarfen und daraus folgend Hinweise zur Optimierung der Versorgungsroutine generieren.