

Michael Behr, Stephan Schreml, Bärbel Miehe, Jochen Fanghänel

# Psoriasis-Arthritis und das Kiefergelenk\*

## Psoriatic arthritis and the temporomandibular joint



### Fragestellung

Welche Bedeutung hat die Psoriasis-Erkrankung für die Zahnmedizin?

### Hintergrund

Das Krankheitsbild der Psoriasis weist vielschichtige Formen auf (Abb. 1), die mit entzündlich veränderten Gelenken, Enthesitis, spondylarthropatischen Symptomen der Wirbelsäule, Daktylitis, charakteristischen schuppigen Hautveränderungen sowie Zungen- und Nagelveränderungen einhergehen können [7, 9, 24]. Wir unterscheiden eine frühe Form (Manifestation 10–25 Lj) bei entsprechender genetischer Disposition und eine spätere Form (Manifestation 35–60 Lj), die zumeist keine familiäre Häufung aufweist. Die spezielle Form der Psoriasis-Arthritis wird erst seit den 1960er-Jahren als ein eigenständiges Krankheitsbild eingestuft und von einer rheumatoiden Arthritis mit parallel auftretenden Hautveränderungen unterschieden. Die Psoriasis-Arthritis kann regional unterschiedlich hohe Inzidenzen aufweisen (0,05–0,24%) [11]. Ihre Prävalenz unter Psoriasis-Patienten wird mit 6–41% angegeben [17]. Diese Erkrankung ist auch für die Zahnmedizin von Bedeutung, da das Kiefergelenk und die Schleimhaut der Mundhöhle mit der Zunge mitbetroffen sein können.

### Komorbiditäten

Aufgrund ihrer zahlreichen Komorbiditäten [24, 25] erfordern Patienten mit Psoriasis besondere Aufmerksamkeit; gilt es doch die mit den Komorbiditäten verbundenen Risiken während zahnmedizinischer Eingriffe zu minimieren [5]. Die Liste möglicher Komorbiditäten ist umfangreich [21]. Zu ihr zählen kardiovaskuläre Erkrankungen mit einem erhöhten Risiko für Myokardinfarkte, strukturelle Herzkranzgefäßveränderungen sowie eine Neigung zu Bluthochdruck [28]. Bei Psoriasis-Patienten finden wir ein erhöhtes Risiko für Schlaganfälle [10] und für die Entwicklung von Demenz sowie einer Parkinson-Erkrankung [26]. Weiterhin treten in Verbindung mit Psoriasis verstärkt Leber- und Nierenfunktionsstörungen auf [24]. Darüber hinaus erhöht sich das Risiko für Diabetes mellitus, Morbus Crohn, pulmonale Erkrankungen wie Asthma bronchiale [24], für endokrine Erkrankungen sowie für ophthalmologische Komplikationen wie Konjunktivitis, Katarakt oder Uveitis [5, 16].

### Klinik

Die Psoriasis-Arthritis manifestiert sich zumeist zwischen dem 30. und dem 55. Lebensjahr. In der Regel treten Beschwerden im Kiefergelenk erst Jahre (~10 Jahre) [5] nach Ausbruch

der Haut- und Nagelveränderungen (Abb. 2), der charakteristischen Schwellungen der Fingergelenke bzw. nach dem Auftreten von Beschwerden in anderen Gelenken auf. In einigen Fällen kann die Arthritis des Kiefergelenks als Erstmanifestation der Psoriasis-Erkrankung auftreten. Der Zahnmedizin kommt in derartigen Fällen die Aufgabe zu, die Weichen für die Behandlung zu stellen und die Patienten an die entsprechenden Fachdisziplinen zu überweisen. Wird eine Psoriasis-Arthritis rechtzeitig erkannt und therapiert, lassen sich gegenwärtig Schäden an den Gelenken vermeiden bzw. deutlich reduzieren [27].

### Einteilung und Formen der Psoriasis-Arthritis

Anhand der Topografie und der strukturellen Unterschiede unterscheiden wir vier Formen [19]. Dabei können alle o.g. pathologischen Bilder mit auftreten. Wir unterscheiden:

- **Axialer Typ:** Dieser Typus kommt am Achsenskelett vor. Krankheitsbilder sind vor allem Sakroilitis und Spondylitis ankylosans. Zumeist mit dem peripheren Typ vergesellschaftet.
- **Peripherer Typ:** Dieser kommt am häufigsten vor. Charakteristisch ist eine destruierende Arthritis/Polyarthritiden der kleinen Gelen-

Fakultät für Medizin, Universitätsklinikum Regensburg: Prof. Dr. med. dent. Michael Behr, Prof. Dr. med. S. Schreml  
Institut für Anatomie und Zellbiologie, Greifswald: Dr. Bärbel Miehe

Poliklinik für Kieferorthopädie, Universitätsmedizin Greifswald: Prof. Dr. med. Jochen Fanghänel

\* Deutsche Version der englischen Erstveröffentlichung Behr M, Fanghänel J, Miehe B, Schreml S: Psoriatic arthritis and the temporomandibular joint. Dtsch Zahnärztl Z 2022; 77: 89–93

Zitierweise: Behr M, Schreml S, Miehe B, Fanghänel J: Psoriasis-Arthritis und das Kiefergelenk. Dtsch Zahnärztl Z 2022; 77: 225–230

DOI.org/10.53180/dzz.2022.0017