

© C-15.1 Psoriasis vulgaris



a Typische, scharf begrenzte Herde der Psoriasis vulgaris mit starker, parakeratotischer Schuppung, die nicht fest haftet.

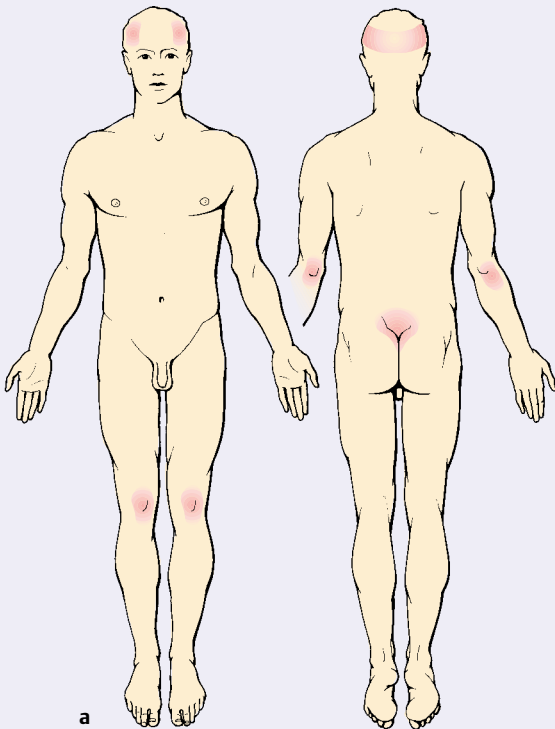


b Psoriasis geographica mit großflächigen, scharf begrenzten Psoriasisherden am Stamm und den Extremitäten und Aussparung der Ellenbeugen.

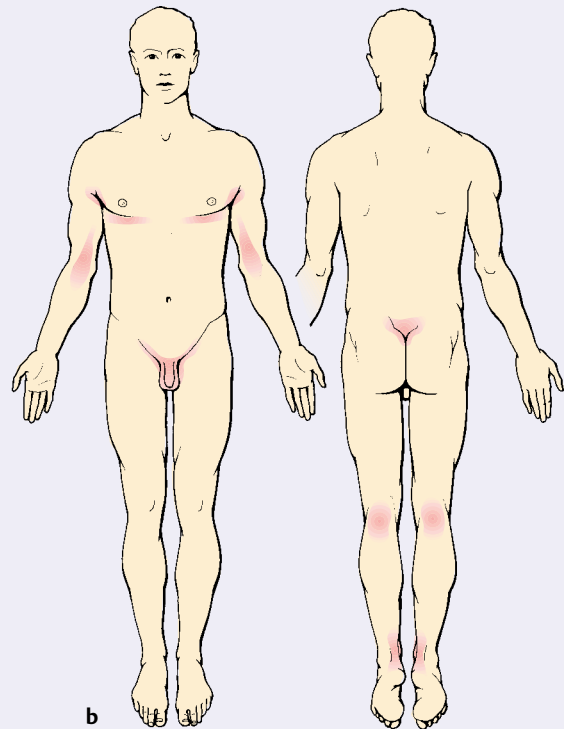


c Psoriasis inversa im Analtrichter mit scharf begrenzter Rötung, wenig Schuppung und charakteristischer Rhagade in der Mittelfalte.

© C-15.2 Prädilektionsstellen der Psoriasis vulgaris (a) und der Psoriasis inversa (b)



a Prädilektionsstellen der Psoriasis vulgaris



b Prädilektionsstellen der Psoriasis inversa

In akuten Schüben (häufig nach Streptokokkeninfekten, s.o.) kommt es zur Ausaat von disseminierten Psoriasisherden (Abb. C-15.1 a), die initial nur Punktgröße aufweisen (**Psoriasis punctata**), dann aber an Größe zunehmen: Tropfengröße (**Psoriasis guttata**) bis Münzgröße (**Psoriasis nummularis**). Die Psoriasisform im chronischen Stadium mit großen polyzyklisch begrenzten Plaques nennt man **Psoriasis geographica** (Abb. C-15.1 b) aufgrund der Ähnlichkeit mit dem Bild der Kontinente auf einer Weltkarte. Ist als Maximalform nahezu der gesamte Körper befallen, spricht man von einer **psoriatischen Erythrodermie**: generalisierte schuppene entzündliche Hautrötung (Erythrodermien können neben der Psoriasis auch beim atopischen Ekzem, Sézary-Syndrom und bei den Ichthyosen auftreten).

Die Psoriasis unterliegt insgesamt einem dynamischen Verlauf mit Verbesserungen und Verschlechterungen (Schüben). Dabei kommt es im Sommer meist zu einer tendenziellen Verbesserung (s. Triggerfaktoren S. 463).

Nagelveränderungen: Im Laufe der Psoriasis-erkrankung, selten als erstes Symptom, treten bei bis zu 50% der Patienten charakteristische psoriatische Nagelveränderungen auf. Diese beruhen auf dem Psoriasisbefall der Nagelmatrix:

- **Tüpfelnägel** sind Nägel, die einige bis viele kleine trichterförmige Einziehungen der Nagelplatte aufweisen (Abb. 5 a). Diese Veränderungen beruhen auf der insuffizienten parakeratotischen Verhornung an der Oberfläche des Nagels. Diese Areale sind weniger widerstandsfähig und lösen sich mit der Zeit heraus.
- Befinden sich die Parakeratose-Areale inmitten der Nagelplatte erscheinen sie als scharf begrenzte, gelb-bräunliche, schmutzige Veränderungen („**Ölfleck**“; Abb. C-15.3 b).
- Ist der komplette Nagelapparat befallen, erscheint der gesamte Nagel dystroph (**Nageldystrophie**), aufgeworfen und verdickt (sog. Krümel-nägel). Differenzialdiagnostisch muss eine Nagelmykose abgegrenzt werden (S. 200).

Nagelveränderungen: Bei der Psoriasis treten oft charakteristische Nagelveränderungen auf:

- **Tüpfelnägel** (Abb. C-15.3 a) als symptomlose, kleine trichterförmige Einziehungen der Nagelplatte (Parakeratose der oberen Nagelplatte),
- **Ölflecke** (Abb. C-15.3 b) als gelb-bräunliche, scharf begrenzte Verfärbungen der Nagelplatte (Parakeratose inmitten der Nagelplatte).
- Ist der gesamte Nagel befallen, spricht man von einer **Nageldystrophie** (Krümel-nägel).

© C-15.3 Psoriasis der Nägel



a Tüpfelnägel mit grubchenförmigen Einziehungen der Nagelplatte bei Psoriasis vulgaris.

b Gelb-bräunlicher „Ölfleck“ bei Psoriasis vulgaris.