

Psoriasis erhöht Risiko für Parodontitis

Egeberg A et al. Risk of periodontitis in patients with psoriasis and psoriatic arthritis. J EADV 2017; 31: 288 – 293

Psoriasis und Parodontitis haben viele Gemeinsamkeiten: Die wichtigsten Risikofaktoren und pathophysiologischen Mechanismen sind vergleichbar. Auch auf zellulärer und Signalebene bestehen Ähnlichkeiten. Die dänische Arbeitsgruppe untersuchte landesweit den Zusammenhang zwischen beiden Erkrankungen und nahm 5 470 428 Einwohner aus einem 15-Jahres-Zeitraum in die Studie auf.

Für die Psoriasis ist eine hohe Komorbidität belegt. Die Patienten haben u. a. öfter ein metabolisches Syndrom, eine arterielle Hypertonie, Schlaganfälle, Herzinfarkte und chronisch entzündliche Darmerkrankungen. Wichtige Risikofaktoren sind Übergewicht und Rauchen, beide auch für die Parodontitis bedeutsam. Weitere Trigger der Psoriasis sind bakterielle Tonsillitiden, Stress und Medikamente. Die komplexe, chronische Entzündungsreaktion der Parodontitis beginnt am Zahnfleisch und bezieht schließlich den Alveolarknochen ein mit der Gefahr des Attachment- und Zahnverlustes. Voraussetzung ist das veränderte Mikrobiom im Bereich der Zahnfleischfurche. Ein bakterieller Biofilm verhindert die Beseitigung von Erregern und fördert den aggressiven entzündlichen Prozess. Das inflammatorische Milieu von Psoriasis und Parodontitis weist Makrophagen, Gamma-delta-T-Zellen, Th-17-Zellen und dendritische Zellen als Treiber auf mit einer sekundären Aktivierung des adaptiven Immunsystems. Auf Gewebeebene waren die Zytokine TNF-alpha, Interleukin-1 β und -17 bei beiden Erkrankungen erhöht, während eine Verminderung von Interleukin-4 und -10 vorlag. Die epidemiologische Studie überprüfte das assoziierte Auftreten von Psoriasis und Parodontitis unter Berücksichtigung des Psoriasis-Schweregrades.

54 210, 6 988 und 6 428 Personen bekamen im Beobachtungszeitraum eine leichte Psoriasis, schwere Psoriasis und Psoriasisarthritis. In allen Subgruppen bestand ein erhöhtes Parodontitis-Risiko. Die Häufigkeiten betragen

- Gesunde Personen 3,07/10 000 Personenjahre,
- leichte Psoriasis 5,9/10 000 Personenjahre,
- schwere Psoriasis 8,27/10 000 Personenjahre,
- Psoriasisarthritis 11,12/10 000 Personenjahre.

Daraus resultierte eine Risikoerhöhung um das 1,66-, 2,24- und 3,48-Fache. Die Komorbidität von Psoriasis und Parodontitis steigerte auch die Wahrscheinlichkeit für weitere Erkrankungen (u. a. arterielle Hypertonie 57,8% vs. 23,5%) und für Risikofaktoren wie Nikotinabusus, Antidepressiva und Anxiolytika. Die Sensitivitätsanalyse mit 23 397 Patienten und 93 588 Kontrollen (matched) bestätigte die Ergebnisse unter Berücksichtigung von sozioökonomischem Status, Rauchen, Diabetes und entzündlichen Darmerkrankungen.

FAZIT

Patienten mit einer schweren Psoriasis und mit einer Psoriasisarthritis hatten das höchste Parodontitis-Risiko. Die Ergebnisse erlaubten aber keine Rückschlüsse auf die Kausalität. Die der Assoziation zugrundeliegenden Mechanismen erfordern weitere Studien auf klinischer und molekularbiologischer Ebene. Laut den Autoren könnten daraus auch Therapieansätze hervorgehen, zum Beispiel mit Interleukin-17-Antikörpern.

Dr. med. Susanne Krome, Melle