

Chronisch entzündliche Erkrankungen: Auswirkungen und Belastung

**ADVANTAGE
HERS**

Die Advantage Hers Kampagne fokussiert die Definition von chronischen Entzündungskrankheiten auf:

- Rheumatoide Arthritis
- Axiale Spondyloarthritis (einschließlich ankylosierender Spondylitis und nicht-radiographischer axialer Spondyloarthritis)
- Psoriasis-Arthritis
- Psoriasis



Ursachen dieser chronisch entzündlichen Erkrankungen¹

Diese chronisch entzündlichen Erkrankungen werden durch eine langfristige Entzündung verursacht und können Monate bis Jahre andauern, da das Immunsystem schädliche Reize abwehrt.



Häufige Symptome dieser Krankheiten¹

Schmerzen, Gelenkschäden, ständige Müdigkeit, gastrointestinale Komplikationen und häufige Infektionen.

Wussten Sie schon?

Menschen mit chronisch entzündlichen Erkrankungen sind dem Risiko ausgesetzt, eine andere, ähnlich gelagerte Erkrankung zu entwickeln.²⁻⁶



Potenzielle Auswirkungen dieser Krankheiten^{1,2,7-17}

- Gelenkschäden
- Funktionsverlust der Gelenke
- Verminderte Lebensqualität
- Erhöhtes Risiko für Depressionen, Angstzustände und Stress
- Erhöhtes Risiko von Diabetes oder einer Herzerkrankung

Wussten Sie schon?

Chronisch entzündliche Erkrankungen können Symptome einer Depression verschlimmern. Umgekehrt können depressive Störungen zu chronischen Erkrankungen führen.¹⁸

Diese chronisch entzündlichen Erkrankungen betreffen >180 Millionen Menschen weltweit¹⁹⁻²¹



Frauen sind besonders von diesen chronisch entzündlichen Erkrankungen betroffen

Rheumatoide Arthritis kommt drei Mal häufiger bei Frauen als bei Männern vor.²²



Es ist wichtig, dass jeder, der mit diesen chronisch entzündlichen Erkrankungen lebt, mit dem Arzt seines Vertrauens daran arbeitet, eine langfristige Strategie zum Umgang mit der Krankheit zu entwickeln, die auf seine individuellen Bedürfnisse zugeschnitten ist.



Bei Frauen mit Psoriasis kommt es zu einem stärkeren Gefühl der Stigmatisierung und es ist wahrscheinlicher, Stress und Einsamkeit zu erleben, als dass bei Männern der Fall ist.^{23,24}

Frauen mit axialer Spondyloarthritis ...: ^{6,24-28}

- Haben größere Verzögerungen bei der Diagnose
- Leiden an stärkerer Müdigkeit
- Sind infolgedessen weniger aktiv
- Leiden an stärkeren Schmerzen, Angst und an mehr Stress

Frauen haben oft nur begrenzte Informationen darüber, wie sie im Laufe ihres Lebens am besten mit ihrer Erkrankung umgehen sollten.²⁹

#AdvantageHers

Inspired by patients.
Driven by science.

Quellenangaben

1. Pahwa R, Jialal I. Chronic Inflammation. StatPearls Publishing. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK493173/>. Accessed January 2020.
2. Rosenbaum JT, et al. Insight into the Quality of Life of Patients with Ankylosing Spondylitis: Real-World Data from a US-Based Life Impact Survey. *Rheumatol Ther*. 2019; 6(3):353–367.
3. Armstrong EJ, et al. Psoriasis and major adverse cardiovascular events: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *J Am Heart Assoc*. 2013;2(2):e000062.
4. Coates LC, et al. Group for Research and Assessment of Psoriasis and Psoriatic Arthritis 2015 Treatment Recommendations for Psoriatic Arthritis. *Arthritis Rheumatol*. 2016;68(5):1060–1071.
5. Crowson CS, Liao KP, Davis JM, et al. Rheumatoid Arthritis and Cardiovascular Disease. *Am Heart J*. 2013;166(4): 622–628.
6. van der Horst-Bruinsma IE, Nurmohamed MT, Landewé RB. Comorbidities in patients with spondyloarthritis. *Rheum Dis Clin North Am*. 2012;38(3):523–538.
7. Picchianti-Diamanti A, et al. Health-related quality of life and disability in patients with rheumatoid early rheumatoid and early psoriatic arthritis treated with etanercept. *Qual Life Res*. 2010;19:821–826.
8. Salaffi F, et al. The health-related quality of life in rheumatoid arthritis, ankylosing spondylitis, and psoriatic arthritis: a comparison with a selected sample of healthy people. *Health Qual Life Outcomes*. 2009;7:25.
9. Nas K, et al. The effect of gender on disease activity, functional index and quality of life in patients with Axial SPA. The data of TLAF-NETWORK PSA study. *Ann Rheum Dis* 2019; 78(Suppl 2):920–921. Abstract FRI0456.
10. Slobodin G, Reyhan I, Avshovich N, et al. Recently diagnosed axial spondyloarthritis: gender differences and factors related to delay in diagnosis. *Clin Rheumatol*. 2011;30(8):1075–1080.
11. Tournadre A, Pereira B, Lhoste A, et al. Differences Between Women and Men With Recent-Onset Axial Spondyloarthritis: Results From a Prospective Multicenter French Cohort. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2013;65(9):1482–1489.
12. Lee W, et al. Are there gender differences in severity of ankylosing spondylitis? Results from the PSOAS cohort. *Ann Rheum Dis*. 2007;66:633–638.
13. Eder L, et al. Gender Difference in Disease Expression, Radiographic Damage and Disability Among Patients With Psoriatic Arthritis. *Ann Rheum Dis*. 2013;72(4):578–582.
14. Weigle N and McBane S. Psoriasis. *Am Fam Physician*. 2013;87(9):626–633.
15. Dowlatshahi EA. The Prevalence and Odds of Depressive Symptoms and Clinical Depression in Psoriasis Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Invest Dermatol*. 2014;134:1542–1551.
16. Xiao J, et al. Prevalence of myocardial infarction in patients with psoriasis in central China. *J EADV*. 2009;23(11):1311–1315.
17. Armstrong A, et al. Quality of life and work productivity impairment among psoriasis patients: findings from the National Psoriasis Foundation survey data 2003–2011. *PLoS One*. 2012;7(12):e52935.
18. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Centers for Disease Control and Prevention. (2009). "The Power of Prevention: Chronic disease...the public health challenge of the 21st Century." Available at: <https://www.cdc.gov/chronicdisease/pdf/2009-power-of-prevention.pdf>. Accessed January 2020.
19. World Health Organization. "The Global Burden of Disease 2004 Update." Available at: https://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GBD_report_2004update_full.pdf. Accessed January 2020.
20. National Psoriasis Foundation. "Statistics." Available at: <https://www.psoriasis.org/content/statistics>. Accessed January 2020.
21. EvaluatePharma, Evaluate Ltd., Available at: www.evaluate.com. Accessed November 2020.
22. Gerosa M, Schioppo T, Meroni PL. Challenges and treatment options for rheumatoid arthritis during pregnancy. *Expert Opin Pharmacother*. 2016;17(11):1539–1547.
23. Hawro M, et al. Lesions on the back of hands and female gender predispose to stigmatization in patients with psoriasis. *J Am Acad Dermatol*. 2017;76(4):648–654 e2.
24. LEO Innovation Lab and The Happiness Research Institute. World Psoriasis Happiness Report October 2017. Available at: <https://psoriasis-happiness-report/static/documents/world-psoriasis-happiness-report-2017.pdf>. Accessed January 2020.
25. Osterhaus JT, Purcaru O. Discriminant validity, responsiveness and reliability of the arthritis-specific Work Productivity Survey assessing workplace and household productivity within and outside the home in patients with axial spondyloarthritis, including nonradiographic axial spondyloarthritis and ankylosing spondylitis. *Arthritis Res Ther*. 2014;16(4):164.
26. Rusman T, Nurmohamed M, Denderen JV, et al. Female gender is associated with a poorer response to TNF inhibitors in ankylosing spondylitis. *Annals of the Rheumatic Diseases* 2017;76(2):354–355.
27. Rusman T, van Vollenhoven RF, van der Horst-Bruinsma IE. Gender Differences in Axial Spondyloarthritis: Women Are Not So Lucky. *Curr Rheumatol Rep*. 2018;20(6):35.
28. Mancuso CA, Rincon M, et al. Psychosocial variables and fatigue: a longitudinal study comparing individuals with rheumatoid arthritis and healthy controls. *J Rheumatol*. 2006;33(8):1496–1502.
29. Tincani A, Taylor P, Fischer-Betz R, et al. Fears and misconceptions of women with chronic rheumatic diseases on their journey to motherhood. *Annals of the Rheumatic Diseases*. 2018;77(2):866.