

Psoriasis verstehen

*Informationsbroschüre
und Ratgeber*

Die **Psoriasis** oder Schuppenflechte ist eine chronische Hauterkrankung, die sich durch sichtbare Veränderungen an der Hautoberfläche auszeichnet. Deshalb ist Psoriasis für viele Betroffene nicht nur ein medizinisches, sondern auch ein psychologisches und soziales Problem, welches die Betroffenen im täglichen Leben verunsichern oder sogar isolieren kann. Es ist daher von entscheidender Bedeutung, dass die Menschen mehr über die vielen Facetten dieser Krankheit erfahren.

«Psoriasis verstehen» richtet sich daher in kurzer Form nicht nur an Patienten, sondern auch an Familienmitglieder und alle Interessierten. Vor allem dieses Wissen, aber auch das Verständnis für die Situation der Betroffenen im familiären und öffentlich-sozialen Umfeld kann helfen, Vertrauen und Zuversicht zu schaffen und Ängste und Hemmungen abzubauen. Letztlich ist erst dadurch ein aktives und erfülltes Leben möglich.

LEO Pharma ist eines der weltweit führenden Unternehmen in der Entwicklung von Medikamenten und Therapiekonzepten bei der Behandlung von Psoriasis. Mit der vorliegenden Broschüre soll ein Beitrag zum besseren Verständnis dieser Krankheit geleistet werden.

Autor: Dr. rer. nat. Klaus Duffner

Klaus Duffner ist Medizin- und Wissenschaftsjournalist aus Freiburg im Breisgau. Er beschäftigt sich schon seit langem mit dermatologischen Themen (duffner@medizinundwissen.de).

Medizinisches Lektorat: Prof. Dr. med Nikhil Yawalkar

Professor Yawalkar ist Stellvertretender Chefarzt am Inselspital Bern. Er ist Facharzt für Dermatologie und Venerologie sowie für Allergologie und klinische Immunologie. Seit 2005 leitet Prof. Yawalkar die Spezialsprechstunde Psoriasis, die von der dermatologischen Universitätsklinik zur optimalen Behandlung und Beratung von Patientinnen und Patienten angeboten wird. Darin eingeschlossen sind fachübergreifende Kurse mit Psoriasis-Schulungen.

Psoriasis verstehen

*Informationsbroschüre
und Ratgeber*

Kennzeichen der Psoriasis

- Meist rote mit Schuppen bedeckte Plaques auf der Haut
- Verdickte, raue Haut
- Juckreiz möglich
- Nicht selten Nagel- oder Gelenksbeteiligungen

Plaque Psoriasis (Psoriasis vulgaris)



Tropfenförmige Psoriasis
(Psoriasis guttata)*

Sonderformen der Psoriasis



Psoriasis-Arthritis
(Psoriasis arthropathica)

Pustuläre Psoriasis
(Psoriasis pustulosa)*

Psoriatische Erythrodermie
(Psoriasis erythrodermatica)*

* Bilder: Prof. Dr. med. Nikhil Yawalkar

1. Was ist Psoriasis?

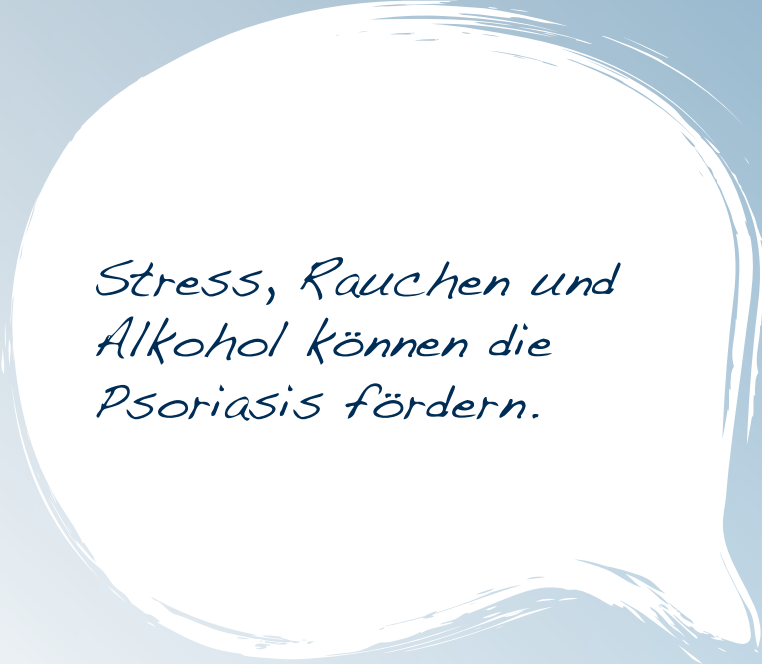
Krankheit mit vielen Gesichtern

Die Psoriasis oder Schuppenflechte ist eine chronische entzündliche Hauterkrankung mit sehr unterschiedlichen Ausprägungen.

Die klassische **Plaque-Psoriasis** ist die häufigste Form der Psoriasis. Typisch sind runde und ovale Herde, die sich am häufigsten an Knie, Ellenbogen, Kreuzbein oder Kopfhaut zeigen. Die leicht erhöhte Oberfläche solcher Plaques ist rau und beginnt nach einiger Zeit zu schuppen. Je nach Form, Ausdehnung und lokalem Auftreten der Plaques werden verschiedene Namen verwendet. So kann beispielsweise der Körper mit stecknadelkopf- oder erbsengrossen Plaques übersät sein (**Psoriasis guttata**). Bei rund zwei Drittel der Patienten kommt es ausserdem zu Juckreiz. Typisch ist das zeitweilige Auftreten von Schüben, d. h. längere symptomfreie Zeiten wechseln sich mit sichtbaren Krankheitsausbrüchen ab. Der Verlauf ist aber individuell sehr verschieden. Auch die Körperfalten, wie z. B. Achselhöhle, Analfalte oder Leistenengegend, werden nicht selten heimgesucht. Zusätzlich leiden 50–60% der Betroffenen gleichzeitig unter einer Nagelpsoriasis. Dabei bilden sich an den Finger- und Fussnägeln kleine Dellen, Verdickungen oder Flecken. In rund 20% der Fälle werden auch die Gelenke in Mitleidenenschaft gezogen. Bei dieser so genannten **Psoriasis-Arthritis** können sich schmerzhaft Gelenkentzündungen bemerkbar machen.

Weitere Sonderformen der Psoriasis sind die **pustuläre Psoriasis** und die **psoriatische Erythrodermie**. Bei der pustulären Psoriasis bilden sich kleine Pusteln auf der Haut, die mit sterilem Eiter gefüllt sind. Betroffen sind die Handinnenflächen und die Fusssohlen. Bei der psoriatischen Erythrodermie ist die gesamte Haut gerötet, entzündet und mit feinen Schuppen bedeckt.

Zwar ist die Schuppenflechte bis heute nicht heilbar, mit den Ratschlägen Ihres Arztes und einer sorgfältigen Hautpflege kann jedoch die Erkrankung zumeist gut in Schach gehalten werden.



Stress, Rauchen und Alkohol können die Psoriasis fördern.

Mögliche Auslöser der Psoriasis:

- Infektionskrankheiten (z. B. Racheninfekte, Grippe)
- Umweltfaktoren (z. B. Klimawechsel)
- Verletzung oder Verbrennung der Haut (z. B. Sonnenbrand)
- Mechanische Belastungen der Haut (z. B. permanente Druckstellen)
- Hormonelle Umstellungen (z. B. Pubertät)
- Stress oder psychische Belastungen
- Medikamente (z. B. Betablocker)
- Übermässiger Alkoholkonsum
- Rauchen

Psoriasis: Gar nicht so selten!

Etwa zwei bis drei Prozent der Bevölkerung leiden an der Schuppenflechte, etwa 85 % davon an der «normalen» Psoriasis vulgaris vom Plaque-Typ (vulgaris = gewöhnlich, gemein). In der Schweiz sind gegenwärtig etwa 150'000 Personen von der Psoriasis betroffen. Zwar kann die Erkrankung in jeder Altersgruppe auftreten, am häufigsten erscheint sie jedoch beim so genannten «Frühtyp» zwischen dem 15. und 25. Lebensjahr. Bei etwa einem Viertel aller Patienten machen sich die typischen Psoriasis-Symptome hingegen erst ab dem 40. Lebensjahr bemerkbar, sie werden dann dem «Spättyp» zugeordnet. Auch Kinder gehören zu den Patienten, allerdings viel seltener als Erwachsene. Die Psoriasis ist nicht ansteckend.

Wie entsteht die Psoriasis?

Bei einigen Menschen besteht eine familiäre Veranlagung, die bei manchen dazu führt, dass irgendwann in ihrem Leben die Krankheit ausbricht. Verantwortlich dafür sind eine Reihe mittlerweile bekannter Chromosomenabschnitte und Gene in unserer Erbanlage. Ist ein Elternteil betroffen, besteht beim Kind ein etwa 30%iges Risiko, ebenfalls an Schuppenflechte zu erkranken. Zusätzlich existieren bestimmte Auslöser, die einen Ausbruch fördern. Dazu gehören gewisse Bakterien, Viren oder Pilze. Daher tritt die Psoriasis oft nach einem akuten Infekt auf, zum Beispiel nach einer Grippe oder einer Mandelentzündung. Auch Klimafaktoren, Verletzungen der Haut, ständige mechanische Belastung oder ein Sonnenbrand können die Psoriasis auslösen oder verschlimmern. Dazu kommen hormonelle Umstellungen (z. B. Pubertät, Schwangerschaft oder Wechseljahre), Alkohol, Rauchen (besonders, wenn die Hände mit Ausbildung von Pusteln betroffen sind), psychische Faktoren, Stress oder bestimmte Medikamente (z. B. Betablocker oder Lithium).



Psoriasis ist nicht ansteckend.

Wie entstehen Plaques?

Die Keratinozyten sind Zellen, die in der äusseren Hautschicht für die Produktion der schützenden Hornschicht verantwortlich sind. Bei der Psoriasis werden diese Zellen viel zu schnell produziert. Die Folge: Die unreifen Hornzellen lagern sich auf der Hautoberfläche ab. Es bilden sich schuppene Herde, die Plaques. Zudem sorgen Abwehrzellen für die Entstehung und Aufrechterhaltung von Entzündungen.

Zu schnell und zu unreif

Obwohl seit langem geforscht wird, sind die eigentlichen Ursachen der Psoriasis bis heute nur zum Teil bekannt. Fest steht, dass sich bei einer Psoriasis-Erkrankung die Oberhaut (Epidermis) zu schnell erneuert, nämlich vier- bis sechsmal schneller als bei gesunder Haut. Dabei kommt es einerseits zur Verdickung und Aufwölbung der äusseren Zellschicht und andererseits zu einer Überproduktion der schützenden Hornzellen. Da diese in rascher Folge an die Hautoberfläche gelangen, befinden sich viele noch in einem unreifen und verklebten Zustand. Die Folge sind silbrig glänzende Schuppen. Zusätzlich zu diesem rasanten Zellumsatz sind entzündliche Hautreaktionen an der Psoriasis beteiligt, wofür bestimmte Zelltypen der Immunabwehr und spezielle Entzündungsstoffe (z. B. Zytokine) verantwortlich gemacht werden.

Offen damit umgehen

Trotz der relativ grossen Verbreitung ist die Psoriasis in weiten Teilen der Bevölkerung wenig bekannt. Viele Menschen glauben irrigerweise an falsche Ernährung oder mangelnde Hygiene als Ursache. Aus der unbegründeten Angst heraus, sich «anstecken» zu können, werden Betroffene oft gemieden. Das kann zu seelischen Belastungen, Resignation und Rückzug führen. Ein offener Umgang mit der Krankheit und eine adäquate Behandlung können helfen, wieder ein gutes Lebensgefühl zu bekommen.

Regeln für die Hautpflege mit nicht-medikamentösen Produkten

- Anstatt Seifen lieber Syndets (synthetische Reinigungsmittel) mit rückfettenden Eigenschaften einsetzen
- Waschmittel sparsam dosieren, oft genügt einfaches Wasser
- Lieber duschen statt baden
- Falls gebadet wird: Salz-, Schwefel- und Ölbäder wirken entzündungshemmend bzw. nachfettend
- Nicht zu heiss duschen, da die Haut sonst zu viel Fett und Feuchtigkeit verliert
- Vorsichtig trocknen, d. h. mit dem Handtuch nur schonend abtupfen, nicht rubbeln
- Nach dem Duschen oder Baden die Haut pflegen

Für jeden etwas: Salbe, Creme oder Lotion?

Für die Hautpflege stehen – je nach Hauttyp, Körperregionen und Vorlieben – Salben, Cremes oder Lotionen zur Verfügung.

Salben sind sehr fetthaltig und eignen sich zur Pflege von sehr trockener Haut. Sie können z. B. über Nacht besonders gut in die Haut einwirken. Wer lieber morgens aktiv wird, kann es mit einer Pflegecreme probieren. Cremes beruhen auf der Basis von Wasser, ziehen schnell ein und hinterlassen keinen Fettfilm auf der Haut. So können Sie sich direkt im Anschluss anziehen. Im Gegensatz zu Salben können Cremes gut abgewaschen werden. Sie sind daher ebenfalls eine Option für den täglichen Gebrauch, vor allem bei Patienten mit nicht allzu trockener Haut. Noch weniger Fett enthalten Lotionen, die tagsüber oder als Ergänzung zu Salben genutzt werden können. Am besten Sie probieren selbst aus, was Ihnen am besten liegt. Egal ob Salbe, Creme oder Lotion, zwei Regeln sollten immer beachtet werden: regelmässig anwenden und nicht zu dick auftragen. Und ganz wichtig: Nehmen Sie sich Zeit für die tägliche Hautpflege.

2. Wie behandelt man Psoriasis?

Bis heute ist es nicht möglich, Psoriasis zu heilen. Wirksame und gut verträgliche Therapien gestatten es jedoch, mit Psoriasis besser zu leben. Die Behandlung der Psoriasis steht auf zwei Säulen, nämlich einerseits auf einer sorgfältigen Hautpflege und andererseits auf der eigentlichen medikamentösen Therapie. Die Wahl einer Anwendung von Arzneien hängt von der Art, Ausdehnung und dem Schweregrad der Psoriasis, aber auch vom Alter oder Geschlecht oder Begleiterkrankungen (Psoriasis-Arthritis, Bluthochdruck, etc.) der Betroffenen ab. Für die grosse Mehrheit der Patienten genügt jedoch eine wirksame äusserliche Therapie. Dabei kommen vor allem Salben, Gels, Cremes oder Lotionen, aber auch Lichttherapien zum Einsatz. In vielen Fällen stellen sich bereits nach kurzer Zeit beeindruckende Verbesserungen ein. In besonders schweren Fällen oder wenn die Gelenke bereits in Mitleidenschaft gezogen sind, wird vom Arzt zudem eine innerliche Behandlung mit Medikamenten verordnet.

Die richtige Pflege

Grundlage für jegliche Psoriasis-Therapie ist die tägliche Hautpflege. Schon gesunde Haut benötigt eine Weile, um nach einer intensiven Reinigung mit Seife ihren natürlichen Säureschutzmantel wiederherzustellen. Letzterer dient der Abwehr von Krankheitserregern und Schadstoffen und schützt vor Austrocknung. Bei Menschen mit Psoriasis reagiert die Haut besonders empfindlich und wird leichter trocken, spröde und rissig. Ungeeignete Pflegemittel können diese Tendenz noch verstärken. Bei der Hautreinigung sollten daher einige Regeln beachtet werden.

Soll die Therapie erfolgreich sein, muss sie regelmässig und sorgfältig durchgeführt werden.

Immer konsequent sein

Egal wie letztlich behandelt wird, eine Therapie kann nur wirken, wenn sie konsequent durchgeführt wird. Daher können die Patienten selbst sehr viel für den Therapieerfolg tun: Halten Sie sich immer an die Anweisungen Ihres Arztes resp. Ihres Apothekers. Brechen Sie eine Therapie nie frühzeitig ab. Wenn Sie das Gefühl haben, eine Therapie wirke zu stark oder zu schwach, kontaktieren Sie Ihren Arzt oder Apotheker.

Die richtige Therapie

Da eine Psoriasis-Behandlung sehr abhängig von den individuellen Voraussetzungen der Patienten ist, sollte die Wahl der Therapie auf der Grundlage des Gesprächs zwischen Arzt und Patient erfolgen.

Dabei stehen zur äusserlichen Behandlung der Haut eine ganze Reihe von Wirkstoffen zur Verfügung:

Harnstoff: Körpereigene Substanz, farb- und geruchlos, hemmt den Juckreiz und indirekt die Entzündung und den Juckreiz und weicht die Hornschicht auf, bindet Feuchtigkeit.

Salizylsäure: Beispielsweise in Vaseline oder Öl enthalten, hilft beim Ablösen der Schuppen, Einwirkung über Nacht empfehlenswert, danach baden und Schuppen vorsichtig lösen, bei Kindern nie die gesamte Haut behandeln.

Dithranol: Hemmt gesteigertes Zellwachstum. Wegen Hautreizungen sowie Braunfärbung von Haut und Kleidern nur noch selten in Gebrauch.

Teer: Wirkt gegen übermässige Produktion von Hautzellen, mindert Entzündungen und Juckreiz. Aber: unangenehmer Geruch und schwarzbraune Verfärbung von Haut und Kleidung, fördert Empfindlichkeit der Haut gegen Sonnenlicht.

Glukokortikoide: Synthetische Wirkstoffe, die dem menschlichen Kortison ähneln. Gut wirksam gegen die Entzündung. Nebenwirkungen (z. B. Hautverdünnung) vor allem bei Langzeitanwendung möglich. Nicht im Gesicht anwenden. Bei richtiger Anwendung besitzen heutige Kortisonpräparate – vor allem in Kombination mit anderen Substanzen (z. B. Vitamin D₃-Derivate) – kontrollierbare Nebenwirkungen. Anwendung ist zeitlich zu begrenzen.

*Informieren Sie auch
Ihren Coiffeur,
damit er mit Ihrer
Kopfhaut besonders
behutsam umgeht.*

Regeln zur Behandlung der Kopfhautpsoriasis

- Frühzeitig behandeln
- Vorsichtig mit Kamm und Bürste umgehen (möglichst Naturborsten)
- Schuppen nicht gewaltsam herausreissen
- Nicht kratzen
- Haare nicht heiss föhnen

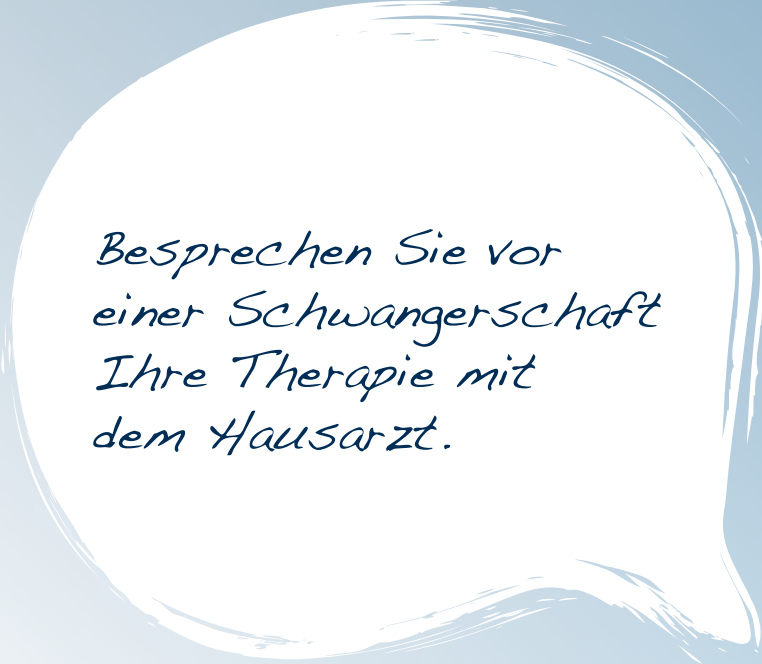
Vitamin D₃-Derivate: Sie fördern die normale Zellreifung und unterdrücken die Produktion von Entzündungsstoffen. Regulieren die Abwehrzellen im Körper. Sollten nicht im Gesicht und in Körperfalten angewendet werden. Gut mit anderen Therapien (Lichttherapie, Kortikoide) kombinierbar. Lokale Nebenwirkungen (Jucken, Hautirritationen) möglich.

Kombinationspräparat: Kombinationspräparat aus Vitamin D₃-Derivat und Kortikosteroid. Erhältlich als farb- und geruchloses Gel und als Salbe. Vereint die Vorzüge von Vitamin D (fördert die normale Zellreifung) und Steroid (reduziert Entzündungen) mit kontrollierbaren Nebenwirkungen. Lokale Nebenwirkungen (Jucken, Brennen) möglich. Gut wirksam und gleichzeitig als Langzeittherapie geeignet.

Heilendes Licht: Auch durch Licht lässt sich die Psoriasis gut zurückdrängen. Dabei wird die Haut in steigender Dosierung über mehrere Wochen mit unterschiedlichen Formen des nicht sichtbaren ultravioletten Lichtes (UV-Licht) bestrahlt. Die Lichttherapie wird häufig mit einer äusserlichen Behandlung kombiniert, z. B. mit einem Vitamin-D₃-Abkömmling oder mit Salzbädern. Allerdings kann eine Langzeitanwendung des UV-Lichtes (v. a. PUVA) das Hautkrebsrisiko erhöhen und die Haut vorzeitig altern lassen.

Nicht ganz einfach: Kopfhaut und Nägel

Nägel und Kopfhaut sind schwierig zu behandelnde Bereiche. Mit modernen Präparaten lassen sich jedoch auch solche Herausforderungen meistern. Gerade bei der behaarten Kopfhaut ist es sehr wichtig, eine angepasste Formulierung zu wählen (Gel, Lösung, Shampoo). So können Präparate mit Alkoholzusatz beim Auftragen brennen. Rückfettende Formulierungen bewirken dagegen keine solchen Beschwerden und verhindern einen Feuchtigkeitsverlust der Haut (z. B. Lipogel, Emulsion). Die äusserliche Behandlung der Nägel ist oft langwierig und muss bisweilen mit innerlich wirkenden Medikamenten ergänzt werden.



*Besprechen Sie vor
einer Schwangerschaft
Ihre Therapie mit
dem Hausarzt.*

Effektive und gut verträgliche äusserliche Therapien können schon nach kurzer Zeit den Zustand Ihrer Haut erheblich verbessern.

Wenn es ernster wird


Wenn sich die Hautveränderungen über weite Teile des Körpers erstrecken und die Psoriasis insbesondere auch die Gelenke angreift, helfen meist nur noch innerliche (= systemische) Therapien. Dazu gehört zum Beispiel Methotrexat, das bei mittelschweren bis schweren Formen der Schuppenflechte eingesetzt wird, für Patienten mit bestimmten Erkrankungen (z. B. Leber- bzw. Nierenleiden) allerdings nicht geeignet ist. Wie Methotrexat unterdrücken auch Ciclosporin und Fumarsäure das Immunsystem wirkungsvoll. Allerdings sind v. a. bei Ciclosporin wegen der starken Nebenwirkungen regelmässige Kontrolluntersuchungen notwendig. Retinoide werden hingegen eher in Kombination mit UV-Bestrahlungen eingesetzt. Da sie bei ungeborenen Kindern schwere Schädigungen hervorrufen, ist absolute Schwangerschaftsverhütung Pflicht. Die neueste Generation systemischer Medikamente sind schliesslich so genannte Biologika. Sie sind in der Lage, sehr gezielt gegen die für die Entzündungen verantwortlichen Immunzellen oder Botenstoffe vorzugehen. Eine solche Behandlung wird meist nur verordnet, wenn bei sehr schwerer Psoriasis andere Therapien fehlgeschlagen sind.

Viel Salz und Sonne

Auch gewisse klimatische Bedingungen wirken auf die Psoriasis sehr positiv. Das gilt vor allem für Meeresküsten (ganz besonders für die Region um das Tote Meer), wo nach ein paar Wochen das salzige Meerwasser zusammen mit dem Sonnenlicht oftmals zu einer erstaunlichen Verbesserung der Krankheit führt. Auch die trockene, staubfreie Luft und die intensive Sonneneinstrahlung des Hochgebirges haben auf die Genesung der Haut einen besonders günstigen Einfluss.

Alternativ-Therapien

Zur Behandlung der Psoriasis stehen auch viele Alternativ-Therapien wie Homöopathie, Bioresonanz, Bachblüten, Akupunktur oder Hypnose zur Verfügung. Obwohl ein Nutzen bei der Behandlung der Psoriasis nicht wissenschaftlich belegt ist, können solche Alternativ-Therapien in Einzelfällen helfen.



*Achten Sie auf
regelmässige
Gesundheitschecks
bei Ihrem Arzt.*

3. Wie mit Psoriasis umgehen?

Neben der sorgfältigen Pflege und Behandlung Ihrer Haut können Sie in Ihrem Alltag einiges tun, um die Erkrankung in Schach zu halten. Da permanenter Stress zu Krankheitsausbrüchen führen kann, sollten Sie versuchen, belastende Situationen möglichst zu vermeiden.

Nehmen Sie sich Zeit, um sich und Ihre Haut zu pflegen. Dazu gehört auch ausreichend Schlaf. Hilfreich ist der Verzicht auf Zigaretten und übermässigen Alkoholkonsum sowie eine ausgewogene Ernährung. Da durch längeren Druck und ständiges Reiben der Kleider auf der Haut Psoriasis-Schübe ausgelöst werden können, sollten Sie möglichst weite und bequeme Kleidung aus luftdurchlässigen Materialien, wie z. B. Baumwolle, tragen. Nutzen Sie Ihren Urlaub, um etwa am Meer oder im Hochgebirge etwas Gutes für sich und Ihre Haut zu tun. Obwohl sich bei solchen Gelegenheiten die Sonne als heilsam erweist, sollte ein Sonnenbrand unbedingt vermieden werden. Auch Sport kann ohne Einschränkungen betrieben werden, Sie sollten jedoch nach dem Duschen darauf achten, Ihre Haut wieder entsprechend zu pflegen und einzucremen. Und noch etwas: Es wird immer wieder Zeiten geben, in denen die Symptome stärker in Erscheinung treten. In solchen Phasen drohen Resignation und Entmutigung. Versuchen Sie, auch wenn es manchmal schwer fällt, sich nicht zurückzuziehen. Dabei können Selbsthilfegruppen oder Internetforen sehr hilfreich sein.

Leben mit Psoriasis

www.leben-mit-psoriasis.ch

Besuchen Sie uns im Internet:
www.leben-mit-psoriasis.ch

4. Weiterführende Informationen

Patientenorganisationen

Schweizerische Psoriasis und Vitiligo Gesellschaft (SPVG)

Scheibenstrasse 20, 3014 Bern

Telefon: +41 31 359 90 99

Webseite: www.spvg.ch

aha!

Allergiezentrum Schweiz

Scheibenstrasse 20, 3014 Bern

Telefon: +41 31 359 90 00

E-Mail: info@ahaswiss.ch

Webseite: www.ahaswiss.ch

Bücher zum Thema

Ulrich Mrowietz, Gerhard Schmitt-Ott

Schuppenflechte | Was Sie schon immer über Psoriasis wissen wollten

Karger, 2011 (3. Auflage), ISBN 3-8055-9396-1

Matthias Augustin, Kristian Reich, Marc A. Radtke

Lebensqualität, Compliance und Empowerment bei Psoriasis

Uni-Med Bremen, 2007, ISBN 978-3-89599-251-3

Günther N. Schäfer

Psoriasis (Schuppenflechte)/Neurodermitis (endogenes Ekzem)

Selbstverlag, 2006, ISBN 978-3-00-020433-3

Louis Dubertret

Le Psoriasis de la Clinique au Traitement

Med Com, 2012, ISBN 978-2-35403-068-1

Obwohl die vorliegende Broschüre mit grösstmöglicher Sorgfalt erstellt wurde, übernimmt LEO Pharma keine Garantie für die Vollständigkeit des Inhaltes.

Alle Rechte, insbesondere das Recht auf Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung in fremde Sprachen, sind vorbehalten.

Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (Fotokopien, Film oder auf elektronischem Weg) ohne schriftliche Genehmigung von LEO Pharma reproduziert werden.

© 2012 LEO Pharma, Regensburg

LEO® © LEO 01 2012 D
ALL LEO TRADEMARKS BELONG TO THE LEO GROUP.

LEO Pharma, Eichwatt 5, 8105 Regensdorf-Watt, Tel: 043 343 75 75, Fax: 043 343 75 70, E-Mail: leo-pharma.ch@leo-pharma.com

Den *Menschen* helfen, mit Psoriasis zu leben.

