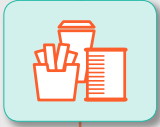
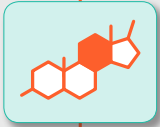


Welches sind Ihre eigenen Triggerfaktoren?

Unterschiedliche Faktoren können die Schuppenflechte auslösen und Entzündungen in der Haut entfachen. Sie können einzeln oder in Kombination zum Trigger werden. Doch nicht jeder dieser Faktoren wirkt bei jedem Menschen als Trigger. Wichtig ist es, seine eigenen Triggerfaktoren zu kennen und zu versuchen, sie zu vermeiden.



- Infektionen
- Mechanische und physikalische Reize (z. B. Sonnenbrand, Druckstellen, Mückenstich, Textilien)
- Chemische Reize (z. B. Kosmetika)
- Alkohol
- Rauchen
- Medikamente
- Hormonelle Umstellung, z. B. Pubertät, Menstruation, nach Geburten (in der Schwangerschaft und in den Wechseljahren wird die Schuppenflechte häufig besser)
- Übergewicht
- Jahreszeitliche Schwankungen (winterliche Verschlechterung)
- Stress (psychischer Stress, z. B. Probleme mit der Familie, Stress bei der Arbeit)
- Nahrungsmittel

Andere:

Ein Download von www.unbeschwert-mit-schuppenflechte.de

Sind Impfungen während der Behandlung der Schuppenflechte sinnvoll?

Behandlungen mit innerlich (systemisch) wirkenden Substanzen – Immunmodulatoren wie Methotrexat und Ciclosporin oder Biologika – können das Immunsystem bremsen: Infektionskrankheiten können daher in seltenen Fällen schwerer verlaufen.

Vor Beginn einer Behandlung mit Wirkstoffen, die das Immunsystem bremsen, ist ein guter Impfschutz besonders wichtig. Denn durch den Impfschutz kann das Risiko von Infektionskrankheiten verringert werden.



Folgende Impfungen werden für immungeschwächte Personen von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlen:

- Impfung gegen Grippe
- Impfung gegen Pneumokokken
- Kombinationsimpfung gegen Tetanus, Diphtherie und Keuchhusten

Die Impfung bzw. deren Auffrischung sollte idealerweise vor Einleitung einer Systemtherapie erfolgen. Auch während einer immunmodulierenden Behandlung können Impfungen gegen diese Krankheiten vorgenommen werden, da dabei Totimpfstoffe zum Einsatz kommen.



Ein Download von www.unbeschwert-mit-schuppenflechte.de

LEBEND- UND TOTIMPFSTOFFE – WAS IST DER UNTERSCHIED?

Lebendimpfstoffe bestehen aus abgeschwächten Krankheitserregern. Sie können sich im Körper vermehren und zu schützenden Abwehrreaktionen führen (aktive Immunisierung), lösen bei Gesunden jedoch keine Krankheit aus.

Totimpfstoffe sind abgetötete Erreger oder genetisch hergestellte Erregerbestandteile, die sich im Körper nicht vermehren können.

WAS MUSS BEI EINER IMPFUNG BEACHTET WERDEN?

Bei Verwendung von Lebendimpfstoffen sollte die Impfung vor einer immunmodulierenden Behandlung durchgeführt werden. Der Grund: Das Risiko einer Vermehrung der Erreger kann bei einem geschwächten Immunsystem erhöht sein und es können schwere Krankheitsbilder, eventuell lebensbedrohliche Komplikationen, auftreten. Deshalb ist während einer Behandlung, die das Immunsystem bremst, die Anwendung von Lebendimpfstoffen kontraindiziert (nicht anzuwenden). Hierzu zählen beispielsweise die Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln (MMR), gegen Varizellen, Rotaviren sowie gegen Typhus und Gelbfieber.

Sollten während einer immunmodulierenden Therapie Impfungen mit Lebendimpfstoffen zwingend notwendig sein (wie beispielsweise eine Gelbfieberimpfung bei privaten oder dienstlichen Reisen nach Südamerika), dann sollte die Therapie für einen bestimmten Zeitraum (4–6 Wochen vor und 4 Wochen nach der Impfung) ausgesetzt werden, damit die Impfung durchgeführt werden kann.

Dagegen sind Impfungen mit Totimpfstoffen in der Regel kein Problem, d. h. sie können bei Bedarf auch nachgeholt oder aufgefrischt werden. Allerdings kann der Impfschutz infolge der immununterdrückenden Therapie geringer ausfallen als üblich. Hier kann im Einzelfall nach der Impfung die Kontrolle von schützenden Antikörpern im Blut erfolgen.