

2. Untersuchungsgegenstand

2.1 Problemstellung und Zielsetzung

Die Prognose des kutanen Lupus erythematodes (LE) wird im Allgemeinen, basierend auf empirischen Erfahrungen, als günstig eingestuft. Allerdings liegen nur wenig gut dokumentierte, prospektive Studien vor, die diese Annahme begründen. Das Ziel dieser Arbeit war es im Rahmen einer Nachuntersuchung, den Verlauf und die Prognose des kutanen LE anhand prospektiv dokumentierter, klinischer Datensätze zu analysieren.

In den Jahren 1985 bis 1994 wurden in der Klinik und Poliklinik für Dermatologie der Charité-Universitätsmedizin Berlin, Campus Benjamin Franklin und in vier kooperierenden Hautkliniken in Deutschland und Österreich 296 Patienten mit diversen LE-Varianten umfassend untersucht und dokumentiert. Im Rahmen dieser Multizenterstudie wurden klinische und serologische Parameter zum ersten Mal erfasst und statistisch analysiert, um Risikofaktoren zu ermitteln, die eine Unterscheidung zwischen CDLE/SCLE und SLE ermöglichen und möglicherweise Patienten mit kutanem LE frühzeitig erkennen lassen, die in einen systemischen LE übergehen (Tebbe et al.1997).

Im Zeitraum von Oktober 2002 bis Februar 2003 wurden von 296 ersterfassten 68 Patienten mit kutanem LE in der Klinik und Poliklinik für Dermatologie der Charité-Universitätsmedizin Berlin, Campus Benjamin Franklin zum zweiten Mal erfasst. Ein Ziel dieser prospektiven Studie war die Überprüfung der von Tebbe et al. 1997 etablierten klinischen und serologischen Risikofaktoren. Darüber hinaus wurden weitere klinische Parameter in die Zweiterfassung einbezogen. Auf LE-unspezifische kutane Symptome wurde besonderes Augenmerk gelegt. Dazu zählten akral-lokalisierte Vaskulitis, Raynaud-Phänomen sowie Livedo racemosa. In der vorliegenden Arbeit wurde insbesondere die Korrelation zwischen einer Gelenkbeteiligung und akral-lokalisierter Vaskulitis in der Auswertung berücksichtigt, da diese in einer vorangegangenen Untersuchung signifikant gewesen war (Tebbe et al. 1994). Die Beobachtungszeit betrug mindestens 10 und maximal 17 Jahre. Betrachtet man den Verlauf des kutanen LE in diesem Zeitraum zeigte sich, ob ein rezidivierender Krankheitsverlauf, eine Remission oder Progression bestimmend für die Erkrankung war.

Mit dem Ziel den Einflussgrad einzelner klinischer serologischer Parameter auf den Krankheitsverlauf und die Prognose des kutanen Lupus erythematodes näher zu erfassen, erfolgte die Beurteilung des Krankheitszustandes zu beiden Erfassungszeitpunkten in Form einer Schweregradeinteilung. Hierbei war der Schweregrad zum Zeitpunkt der Ersterfassung

maßgeblich für die Prognose der Erkrankung und die Schweregradentwicklung. Mit der Etablierung eines individuellen Score-Wertes und des ersterfassten Schweregrades, war es erstmals möglich für jeden Patienten des kutanen LE-Kollektivs eine Schätzung der Wahrscheinlichkeit einer Schweregradverschlechterung zu treffen.