



Psoriasis-Arthritis

**Wenn Gelenke
und die Haut erkranken**



Dies ist eine Broschüre der Rheumaliga Schweiz, die dank der finanziellen Unterstützung zweier Unternehmen realisiert werden konnte:

Johnson & Johnson



Die Rheumaliga Schweiz ist Anlaufstelle für Betroffene und Fortbildungsstätte für Fachpersonen. Unser Angebot konzentriert sich auf drei zentrale Bedürfnisse: Bildung, Beratung und Bewegung.

Rheumaliga Schweiz
Tel. 044 487 40 00
info@rheumaliga.ch
www.rheumaliga.ch



Inhalt

2	Vorwort
4	Zusammenfassung
5	Was ist die Psoriasis-Arthritis?
8	Verbreitung
10	Ursachen
13	Symptome
15	Begleiterkrankungen
17	Diagnose
20	Behandlung und Selbsthilfe
23	Prognose
25	Prävention
27	Leben mit einer Psoriasis-Arthritis
31	Nützliche Kontakte
32	Über uns
33	Herzlichen Dank!
34	Weitere Broschüren
35	Hilfsmittel
36	Referenzen

Vorwort

**Liebe Leserin,
lieber Leser**

Das Leben mit einer Psoriasis-Arthritis ist eine doppelte Herausforderung – für Sie als betroffene Person wie auch für andere im privaten oder beruflichen Umfeld, die mit Befremden feststellen, dass Sie weniger leistungsfähig geworden sind oder sich sozial zurückziehen. Denn die Psoriasis-Arthritis beschert einem ein «Duo-Pack» an rheumatischen und dermatologischen Krankheitszeichen, die beide auch emotional belasten.

Wir möchten mit dieser Broschüre Verständnis wecken für die besondere Lage, in die Sie mit einer Psoriasis-Arthritis geraten können. Zu diesem Zweck spannen wir den Bogen von rein medizinischen Informationen bis hin zu den psychischen, sozialen, beruflichen und finanziellen Herausforderungen, die mit dieser Krankheit verbunden sein können. Dabei wollen wir uns auf Lösungen konzentrieren. Das betrifft nicht nur den Überblick über die modernen Behandlungsmöglichkeiten, sondern auch zahlreiche Empfehlungen, die Sie anregen, aktiv zu bleiben und sich als selbstwirksam zu erfahren. Auch zu diesem Zweck haben wir in Form kurzer Zitate Erfahrungen und Tipps zweier Betroffener einfließen lassen.

Gerne machen wir Sie schon an dieser Stelle auf zwei attraktive Angebote der Rheumaliga aufmerksam.

Unsere fachkundig geleiteten Kurse bilden einen geselligen Rahmen, in dem Sie ohne Leistungsdruck körperlich aktiv sein und gelenkschonende Bewegungsformen einüben können. Sie finden die Kontaktangaben zur Rheumaliga in Ihrer Nähe auf Seite 31.

Unser Shop bietet ein grosse Auswahl an ergonomischen Hilfsmitteln für Küche, Haushalt oder Freizeit. Sie fördern etwa eine aufrechte, dynamische Sitzhaltung oder reduzieren bei Gelenkschmerzen den notwendigen Kraftaufwand in Armen und Händen. Einige ausgewählte Hilfsmittel finden Sie auf Seite 35.

Bitte bedenken Sie, dass diese Broschüre weder eine rheumatologische noch eine dermatologische Beratung ersetzen kann. Sie will primär informieren, denn Studien zeigen: Betroffene, die ihre Krankheit verstehen und mit diesem Wissen am Behandlungsprozess mitwirken, ängstigen sich weniger und gehen ihren Weg zuversichtlicher voran.

Ihre Rheumaliga Schweiz

Zusammenfassung

- Die Psoriasis-Arthritis ist eine chronisch-entzündliche Erkrankung, die sowohl die Haut als auch den Bewegungsapparat betrifft und sehr unterschiedlich verlaufen kann.
- Die Ursachen sind nicht vollständig geklärt. Man geht davon aus, dass genetische Faktoren, immunologische Mechanismen, Umweltfaktoren und Veränderungen im Mikrobiom zusammenspielen.
- Eine Psoriasis-Arthritis lässt sich mit modernen Medikamenten wirksam behandeln. Zu ergänzen ist die medikamentöse Therapie durch Physiotherapie, Hautpflege, Bewegung und Selbstfürsorge.
- Für ein gutes Leben mit einer Psoriasis-Arthritis sind auch eine psychosoziale Unterstützung, der Austausch mit anderen Betroffenen und die ökonomische Absicherung wichtig.

Was ist die Psoriasis-Arthritis?

Die Psoriasis-Arthritis (PsA) ist eine chronisch-entzündliche Erkrankung, die den Bewegungsapparat und die Haut betrifft.

Typisch ist die Kombination von Schuppenflechte (Psoriasis) und Gelenkentzündungen (Arthritis).

Unterschiede zu anderen Formen von Rheuma

Die Psoriasis-Arthritis (PsA) weist gewisse Gemeinsamkeiten mit der rheumatoiden Arthritis (RA) auf, der häufigsten entzündlich-rheumatischen Erkrankung, unterscheidet sich jedoch in wichtigen Punkten. Während die RA meist symmetrisch auftritt, also beide Körperseiten gleichzeitig betrifft, verläuft die PsA oft asymmetrisch und zeigt sich zum Beispiel nur im linken Knie oder in den Fingern der rechten Hand. Zudem können auch die Wirbelsäule und die Sehnenansätze betroffen sein.

Auffällig ist ferner, dass sich Haut- und Gelenkbeschwerden häufig unabhängig voneinander entwickeln. Manche Betroffene haben über Jahre hinweg nur Hautprobleme, während sich bei anderen zuerst Gelenke entzünden. Ungefähr jede dritte Person mit einer Schuppenflechte entwickelt im Laufe des Lebens auch Gelenkbeschwerden.

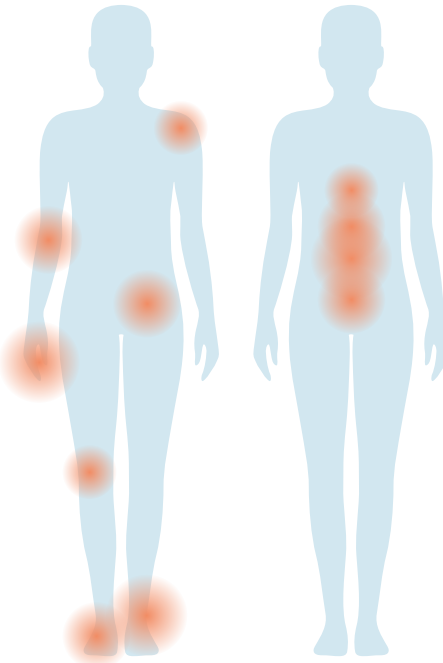
Zweierlei Ausprägungen

Die Psoriasis-Arthritis kann sich unterschiedlich ausprägen.

- Bei einer peripheren Ausprägung entzündeten sich primär die kleinen Gelenke der Finger und der Zehen, die typischerweise wurstförmig anschwellen (Daktylitis). Sehr selten kommt es zu einer besonders schweren Form, der Arthritis mutilans, die zu massiven Gelenkzerstörungen führen kann.
- Sind hingegen vor allem die Wirbelsäule und das Kreuzbein-Darmbein-Gelenk (Iliosakralgelenk) betroffen, spricht man von einer axialen Psoriasis-Arthritis. Diese Ausprägung erinnert sehr an Morbus Bechterew (Spondylitis ankylosans). Personen mit einer axialen PsA sind sogar häufig HLA-B27-positiv; dieses Erbmerkmal lässt sich bei 95 Prozent aller Bechterew-Betroffenen nachweisen.

Periphere Ausprägung

Am häufigsten tritt die Psoriasis-Arthritis in den peripheren Gelenken auf, also in Händen und Füßen. Dabei können ganze Finger oder Zehen wurstförmig anschwellen.



Axiale Ausprägung

Bei einer axialen Ausprägung kommt es zu entzündlichen Veränderungen im Kreuzbein-Darmbein-Gelenk und es versteifen sich das Kreuzbein und die Wirbelsäule.

Verlauf in Schüben

Wie viele andere entzündlich-rheumatische Erkrankungen verläuft die Psoriasis-Arthritis in der Regel schubweise. Das bedeutet, dass sich Phasen mit starken Entzündungen und Schmerzen mit Zeiten abwechseln, in denen die Symptome zurückgehen. Ohne angemessene Behandlung kann es zu bleibenden Gelenkschäden kommen, weshalb eine frühzeitige Diagnose wichtig ist.

Eine Doppelbelastung

Die besondere Herausforderung der Psoriasis-Arthritis ergibt sich daraus, dass sie zwei Krankheitsbilder in sich vereint: die sichtbaren Haut- und Nagelveränderungen der Schuppenflechte und die grösstenteils unsichtbaren Gelenkentzündungen. Dieses Zusammenspiel stellt Betroffene im Alltag vor eine doppelte Belastung.

Zuordnungen

- Die Psoriasis-Arthritis zählt zu den Spondyloarthritis. Diese Krankheitsgruppe umfasst auch Morbus Bechterew und die reaktive Arthritis.
- Charakteristisch ist, dass neben Gelenken und Wirbelsäule auch Sehnenansätze oder Schleimbeutel entzündet sein können. Damit gehört die Psoriasis-Arthritis zur grossen Gruppe der entzündlich-rheumatischen Erkrankungen.
- Zudem wird sie den Autoimmunkrankheiten zugerechnet.

«Ich habe gelernt, auf meinen Körper zu hören und besser mit meinen Kräften zu haushalten.»

Verbreitung

Wie weit verbreitet die Psoriasis-Arthritis ist, lässt sich nicht genau bestimmen.

Je nach Studie sind zwischen 0,1 und 1 Prozent der Bevölkerung betroffen, Männer ungefähr so häufig wie Frauen.

Demnach sind in der Schweiz zwischen 9000 und 90 000 Menschen von einer Psoriasis-Arthritis betroffen. Fachleute vermuten allerdings eine hohe Dunkelziffer. Neuere Untersuchungen zeigen, dass die Psoriasis-Arthritis weltweit zu den häufigeren entzündlich-rheumatischen Erkrankungen gehört und etwa so verbreitet ist wie Morbus Bechterew (Spondylitis ankylosans).

Erstes Auftreten und Alter

Die Psoriasis-Arthritis macht sich meist im Alter zwischen 30 und 50 Jahren zum ersten Mal bemerkbar, kann aber auch schon bei Kindern und Jugendlichen vorkommen. Häufig geht der Hautbefall den Gelenkbeschwerden um Jahre voraus.

Ungefähr jede dritte Person mit einer Schuppenflechte entwickelt im Laufe des Lebens auch Gelenkbeschwerden. Davon besonders betroffen sind Menschen mit starkem Hautbefall oder mit Nagelveränderungen.

Bei einer Minderheit tritt die Arthritis vor den Hautsymptomen auf; dann ist die Diagnose besonders schwierig.

Regionale Unterschiede

Studien zeigen regionale Unterschiede. So zählt man in nordeuropäischen Ländern mehr Fälle als im Mittelmeerraum. Wahrscheinlich spielen sowohl genetische Faktoren als auch Umwelteinflüsse eine Rolle.

Die Psoriasis-Arthritis zählt zu den häufigeren entzündlich-rheumatischen Erkrankungen. Sie tritt meist im Alter zwischen 30 und 50 Jahren erstmals auf.



Eine hohe Dunkelziffer

Viele Menschen mit Psoriasis-Arthritis werden erst spät oder gar nicht diagnostiziert, dies aus folgenden Gründen:

- Die Krankheit beginnt oft schleichend, mit unspezifischen Gelenkschmerzen oder Steifigkeit.
- Beschwerden wie Rückenschmerzen oder Morgensteifigkeit werden häufig dem Alter, dem Bewegungsmangel oder dem Stress zugeschrieben.
- Manche Betroffene haben einen so milden Hautbefall, dass kein Zusammenhang mit Gelenksymptomen auffällt.
- Auch Ärztinnen und Ärzte denken bei Psoriasis nicht immer sofort an eine mögliche Gelenkbeteiligung.

Ursachen

Warum eine Psoriasis-Arthritis entsteht, ist bis heute nicht vollständig geklärt.

Sicher ist nur: Es handelt sich um eine komplexe, chronisch-entzündliche Erkrankung, bei der mehrere Faktoren zusammenwirken müssen. Es gibt keine einzelne Ursache.

Genetische Veranlagung

Menschen mit einer Psoriasis-Arthritis haben häufiger bestimmte Erbfaktoren, die im Immunsystem eine Rolle spielen, wie etwa das Merkmal HLA-B27. Man kann es sich als eine Art genetischen Ausweis vorstellen, den nicht alle, aber überdurchschnittlich viele Betroffene in sich tragen. Auch andere genetische Varianten sind in Studien aufgefallen. Diese Anlagen allein verursachen die Krankheit nicht, aber sie erhöhen das Risiko. Innerhalb von Familien zeigt sich: Wenn ein Elternteil von einer PsA betroffen ist, haben die Kinder ein höheres Risiko, ebenfalls daran zu erkranken. Die meisten bleiben aber gesund.

Immunologische Mechanismen

Fachleute gehen davon aus, dass bei einer PsA bestimmte Abwehrzellen überreagieren und körpereigene Strukturen angreifen. Ein Signalweg, der dabei besonders wichtig ist, wird als IL-23/IL-17-Achse bezeichnet. Diese funktioniert wie eine Befehlskette im Immunsystem: IL-23 gibt den Befehl, und IL-17 verstärkt die Entzündung. Bei vielen Betroffenen ist diese Kette überaktiv. Medikamente, die genau an dieser Stelle eingreifen, haben in den letzten Jahren die Behandlung deutlich verbessern können.

Die Rolle von Infektionen und des Mikrobioms

Neben genetischer Veranlagung spielen äussere Einflüsse eine Rolle. So könnten bakterielle oder virale Infektionen eine Immunreaktion anstossen und zu einer Verwechslung führen. Fachleute sprechen von *molecular mimicry*. Dann greift das Immunsystem nach einer Infektion irrtümlich auch körpereigene Strukturen an. Solche Zusammenhänge sind in Studien beschrieben, aber nicht abschliessend bewiesen.

In den letzten Jahren rückt vermehrt das Mikrobiom in den Fokus der Forschung, also die Gesamtheit der Bakterien, Viren und Pilze, die auf und in unserem Körper leben, vor allem im Darm, aber auch auf der Haut. Diese Mikroorganismen erfüllen wichtige Aufgaben: Sie helfen bei der Verdauung, trainieren das Immunsystem und schützen vor Krankheitserregern.

Auffällige Veränderungen im Mikrobiom wurden bei Menschen mit Psoriasis und Psoriasis-Arthritis schon mehrfach nachgewiesen. Manche Bakterienarten sind seltener, andere häufiger vertreten als bei Gesunden. Solche Verschiebungen

Während gesunde Menschen in ihrem Darm viele verschiedene Bakterienstämme und -arten beherbergen, zeigen chronische kranke Menschen mikrobielle Monokulturen. Zu den Lebensstilfaktoren, die das Mikrobiom verarmen lassen, zählen: viel Stress, wenig Bewegung und eine fett- und zuckerreiche Ernährung.



könnten das Immunsystem beeinflussen und Entzündungen begünstigen. Allerdings ist es fraglich, ob derlei Veränderungen Ursache oder Folge der Krankheit sind.

Weitere Einflussfaktoren

Neben Erbfaktoren, Immunprozessen und Umwelt spielen auch Lebensumstände eine Rolle. Stress, Übergewicht und Rauchen können die Krankheitsaktivität verstärken, gelten aber nicht als eigentliche Ursachen. Auch hormonelle Faktoren werden diskutiert, weil die Krankheit oft im mittleren Lebensalter beginnt.

«Mein Temperament und meine Kraft
passen nicht zusammen –
wegen der Müdigkeit fühle ich mich
oft ausgebremst.»

Symptome

Die Psoriasis-Arthritis zeigt sich nicht bei allen gleich.

Manche Betroffene haben vor allem Hautprobleme, andere Gelenkschmerzen und wieder andere beides gleichzeitig. Typisch ist ein schubweiser Verlauf: Zeiten mit starker Entzündung und Schmerzen wechseln sich mit Phasen ab, in denen es den Betroffenen sehr viel besser geht.

Haut und Nägel

Bei einer Psoriasis treten rote, schuppende Stellen häufig zuerst an der Kopfhaut auf, daneben auch an Ellbogen und Knien. Besonders belastend sind Veränderungen an den Finger- oder Zehennägeln. Diese können sich verfärben, einreißen oder krümelig werden. Nagelbefall gilt als ein Risikofaktor für die Entwicklung einer Arthritis.

Die Schuppenflechte betrifft nicht nur die Haut (Epidermis), sondern auch die Nägel. Diese verändern sich aufgrund derselben Prozesse, die auch die Epidermis betreffen: wegen überaktiven Immunzellen und entzündungsfördernden Immunbotenstoffen (Zytokinen).



Gelenke und Wirbelsäule

Die Gelenksentzündungen beginnen meist schleichend und oft nur auf einer Körperseite. Häufig entzündeten sich das Knie, die Sprunggelenke oder die kleinen Gelenke an Fingern und Zehen. Bei manchen Menschen kommt es zu einer Polyarthrit, die an eine rheumatoide Arthritis erinnert. Eine auffällige Besonderheit der Psoriasis-Arthritis ist die Daktylitis. Dabei schwellen ganze Finger oder Zehen schmerzhaft an (oft «Wurstfinger» oder «Wurstzehen» genannt).

Nicht selten beginnen die Beschwerden im unteren Rücken oder im Kreuzbein-Darmbein-Gelenk. Betroffene klagen dann über nächtliche Rückenschmerzen und morgendliche Steifigkeit.

Sehnen, Schleimbeutel und Brustkorb

Nicht nur die Gelenke, auch die Stellen, an denen Sehnen am Knochen ansetzen, können entzündet sein. Diese sogenannten Enthesitiden führen oft zu Schmerzen an Ferse oder Ellbogen. Auch Schleimbeutelentzündungen sind möglich. In seltenen Fällen betrifft die PsA den Brustkorb, etwa am Brustbein oder an den Rippenansätzen.

Systemische Symptome

Neben den lokalen Beschwerden berichten viele Betroffene von einer ausgeprägten Müdigkeit und Erschöpfung (Fatigue). Diese kann unabhängig von Hautproblemen und Gelenkschmerzen auftreten und den Alltag massiv einschränken. Auch depressive Verstimmungen kommen vor. Sie sind einerseits eine direkte Folge der chronischen Entzündung, andererseits sind sie aber auch der psychischen Belastung durch die schwierige Lebenssituation zuzuschreiben. Im Unterschied zu manchen anderen entzündlich-rheumatischen Erkrankungen sind innere Organe bei der Psoriasis-Arthritis nur selten betroffen.

Begleiterkrankungen

Eine Psoriasis-Arthritis betrifft nicht nur Haut, Nägel, Gelenke und Wirbelsäule.

Viele Betroffene entwickeln zusätzliche gesundheitliche Probleme, die direkt oder indirekt mit der Erkrankung zusammenhängen. Diese Begleiterkrankungen können den Verlauf beeinflussen, die Therapie erschweren und die Lebensqualität noch mehr einschränken.

Herz und Kreislauf

Besonders bedeutsam ist das erhöhte Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Menschen mit einer Psoriasis-Arthritis erkranken häufiger an Bluthochdruck, Störungen des Fettstoffwechsels oder Diabetes mellitus. Diese Gesundheitsprobleme zählen zum metabolischen Syndrom. Studien zeigen, dass das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall bei einer Psoriasis-Arthritis erhöht ist. Vermutlich spielen chronische Entzündungen im Körper eine zentrale Rolle. Deshalb empfehlen Fachleute den Risikopersonen, Blutdruck, Blutzucker und Blutfette regelmässig kontrollieren zu lassen.

Andere chronische Erkrankungen

Eng verbunden mit der Gruppe der Spondyloarthritis sind chronisch-entzündliche Darmerkrankungen wie Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa. Auch bei einer Psoriasis-Arthritis kann es zu Darmentzündungen kommen. Ebenfalls möglich sind Augenentzündungen wie die Iritis (Regenbogenhautentzündung).

Osteoporose und Muskeln

Längere Krankheitsverläufe, Bewegungsmangel oder auch die Einnahme bestimmter Medikamente erhöhen das Risiko für Osteoporose. Auch muskuläre Verspannungen oder Schwäche durch Schonhaltungen sind häufige Begleiter einer Psoriasis-Arthritis.

Psychische Gesundheit

Chronische Schmerzen, Fatigue und die sichtbaren Hautveränderungen belasten nicht nur den Körper, sondern auch die Psyche. Viele Betroffene entwickeln im Verlauf eine Depression oder eine Angststörung. Diese Begleiterkrankungen beeinträchtigen nicht nur das Wohlbefinden, sondern können auch die Behandlung erschweren. Eine wertvolle Unterstützung bieten hier psychologische Fachpersonen oder der Austausch in Selbsthilfegruppen.

Abgrenzung zu anderen Erkrankungen

Nicht immer ist es eindeutig, ob Beschwerden Teil der Psoriasis-Arthritis oder Ausdruck einer anderen Krankheit sind. Gelenkschmerzen können auch von einer Arthrose herrühren oder unspezifische Rückenschmerzen von myofaszialen, psychischen und sozialen Faktoren abhängen. Deshalb ist eine sorgfältige ärztliche Abklärung wichtig, um Fehldiagnosen zu vermeiden und die richtige Therapie zu wählen.



Kardiovaskuläre Risiken im Blick behalten

Achten Sie bei einer Psoriasis-Arthritis auf ihre Herz-Kreislauf-Gesundheit!

- Regelmässige Kontrolle von Blutdruck, Blutzucker und Blutfetten
- Rauchstopp und Masshalten beim Alkoholkonsum
- Ausgewogene Ernährung und regelmässige Bewegung
- Ärztliche Abklärung bei Brustschmerzen, Atemnot oder ungewöhnlicher Erschöpfung

Diagnose

Die Psoriasis-Arthritis ist in ihrem Erscheinungsbild sehr vielfältig.

Manche Betroffene haben nur Hautsymptome, andere nur Gelenkbeschwerden, wieder andere beides gleichzeitig. Da die Symptome meist schleichend einsetzen und unspezifisch sind, wird die Krankheit oft erst spät erkannt. Eine frühzeitige Diagnose ist jedoch entscheidend, um bleibende Schäden zu vermeiden.

Anamnese und klinische Untersuchung

Das erste Gespräch mit der Ärztin oder dem Arzt bezieht sich meist auf die Veränderungen der Haut und der Nägel, die Gelenk- und Rückenschmerzen sowie die Morgensteifigkeit. Eine körperliche Untersuchung zeigt, ob Gelenke geschwollen sind, ob es Druckschmerzen an Sehnenansätzen gibt oder ob typische Veränderungen an Fingernägeln vorliegen. Gerade die Kombination von Haut- und Gelenkbeschwerden ist ein wichtiger Hinweis auf die Psoriasis-Arthritis.

«Am Ball bleiben, bei den Versicherungen hartnäckig sein und nicht in den Rückzug gehen – das war für mich entscheidend.»

Matthias, 33 Jahre



Ultraschalluntersuchungen und Magnetresonanztomographien (MRT) machen Entzündungen in Gelenken und an Sehnenansätzen sichtbar, die sich im Röntgenbild kaum erkennen lassen.

Laboruntersuchungen

Bluttests können Hinweise auf eine Psoriasis-Arthritis liefern, geben aber keine absolute Sicherheit. Typische Autoantikörper wie bei der rheumatoiden Arthritis (Rheumafaktor, Anti-CCP) fehlen in der Regel. Entzündungswerte wie CRP oder Blutsenkungsgeschwindigkeit (BSG) können, müssen aber nicht erhöht sein. Bei manchen Betroffenen findet sich das genetische Merkmal HLA-B27, vor allem bei einer axialen Ausprägung. Für die Diagnose müssen alle diese Befunde jedoch weder zwingend vorliegen, noch sind sie allein aussagekräftig.

Bildgebende Verfahren

Röntgenbilder zeigen in frühen Krankheitsstadien oft keine Auffälligkeiten. Im Verlauf können sie jedoch typische Veränderungen erkennen lassen, die eine Psoriasis-Arthritis von einer rheumatoiden Arthritis unterscheiden. In frühen Phasen sind Ultraschalluntersuchungen oder Magnetresonanztomographien (MRT) hilfreicher, weil sie Entzündungen an Gelenken, Sehnenansätzen oder im Kreuzbein-Darmbein-Gelenk sichtbar machen.

Differenzialdiagnosen

Gelenkbeschwerden bei einer Psoriasis ergeben nicht automatisch eine Psoriasis-Arthritis. Abgegrenzt werden müssen andere entzündliche Erkrankungen wie die rheumatoide Arthritis oder Morbus Bechterew, aber auch eine Arthrose. Diese Unterscheidung ist wichtig, weil sich die Behandlung nach der jeweiligen Diagnose richtet. Auch die Betreuung ist unterschiedlich: Bei einer Psoriasis-Arthritis spielt die enge Zusammenarbeit von Rheumatologie und Dermatologie eine besondere Rolle. Manchmal gelingt es erst nach Monaten oder Jahren, eine eindeutige, sichere Diagnose zu stellen.

Warum ist die Diagnose so wichtig?

Unbehandelt kann die Psoriasis-Arthritis Gelenke dauerhaft schädigen. Eine klare Diagnose ermöglicht es, rechtzeitig mit wirksamen Therapien zu beginnen. Deshalb gilt: Bei Gelenkschmerzen oder Morgensteifigkeit im Zusammenhang mit Psoriasis sollte frühzeitig eine rheumatologische Abklärung erfolgen.



Typische Anzeichen einer möglichen PsA

- Gelenkschmerzen oder Schwellungen, die länger als sechs Wochen bestehen
- Morgensteifigkeit über 30 Minuten
- Schmerzen an Ferse, Ellbogen oder anderen Sehnenansätzen
- Daktylitis, oft «Wurstfinger» oder Wurstzehen» genannt
- Nagelveränderungen wie Grübchen, Ablösungen oder Verfärbungen
- Rückenschmerzen, die nachts oder morgens am stärksten sind

Behandlung und Selbsthilfe

Die Psoriasis-Arthritis gilt nach heutigem Stand der Medizin als unheilbar.

Dennoch gibt es heute viele wirksame Behandlungsmöglichkeiten, die Entzündungen dämpfen, Schmerzen reduzieren und Gelenkzerstörungen verhindern können. Das Ziel der Behandlung besteht darin, die Lebensqualität zu erhalten, die Beweglichkeit und Selbständigkeit zu bewahren und das Risiko für Begleiterkrankungen zu senken.

Besonders herausfordernd ist die gleichzeitige Behandlung der Schuppenflechte und der Gelenkentzündungen. Manche Therapien wirken vor allem auf die Gelenke, andere bessern zusätzlich die Hautsymptome. Deshalb braucht es in der Regel ein Zusammenwirken von Rheumatologie und Dermatologie.

Medikamentöse Therapie

Bei leichteren Fällen können zunächst nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR) wie Ibuprofen oder Diclofenac die Entzündungen dämpfen und die Schmerzen lindern.

Sind mehrere Gelenke betroffen, kommen Basismedikamente (DMARD, krankheitsmodifizierende Medikamente) wie Methotrexat, Leflunomid oder Sulfasalazin zur Anwendung. Sie unterdrücken das Immunsystem und damit die Entzündung. Methotrexat kann zudem bei manchen Betroffenen auch Hautveränderungen bessern. Diese Wirkung setzt meist erst nach einigen Wochen ein, ist dafür aber nachhaltig.

Ausserdem stehen Biologika zur Verfügung. Dabei handelt es sich um komplexe, biotechnologisch hergestellte Eiweisspräparate, die gezielt bestimmte Botenstoffe im Immunsystem blockieren. Besonders wichtig sind die Tumor-

nekrosefaktor-Hemmer (TNF-Hemmer) sowie Medikamente, die Interleukine (Entzündungseiweisse) wie IL-17 oder IL-23 in ihrer Funktion hemmen. Diese wirken oft gleichzeitig auf Gelenke und Haut.

Eine weitere, neuere Möglichkeit bieten JAK-Hemmer. Sie blockieren Enzyme in den Zellen, die wie Schalter Signale des Immunsystems weitergeben. So werden Entzündungen abgeschwächt. Sie wirken vor allem auf die Gelenke, bei manchen auch auf die Haut.

Ebenfalls neu sind PDE4-Hemmer wie Apremilast. Sie beeinflussen Signalwege in den Zellen und wirken entzündungshemmend bei Gelenkbeschwerden und Hautveränderungen.

Cortison (Glukokortikoide) wirkt stark entzündungshemmend. Bei einer Psoriasis-Arthritis wird es meist lokal eingesetzt, zum Beispiel als Spritze in das entzündete Gelenk oder den Sehnenansatz. So lässt sich ein akuter Schub schnell beseitigen. Eine dauerhafte Einnahme in Tablettenform wird jedoch vermieden, weil Cortison bei längerer Anwendung erhebliche Nebenwirkungen haben kann.



Dermatologie

Je schwerer sich eine Schuppenflechte ausprägt, desto wichtiger ist eine fachärztliche Betreuung durch eine Dermatologin oder einen Dermatologen. Sie ergänzt die rheumatologische Behandlung.

Zusätzliche Informationen und Beratungsmöglichkeiten finden Sie bei der Schweizerischen Psoriasis- und Vitiligo-Gesellschaft (SPVG): **www.spvg.ch**

Nichtmedikamentöse Therapien

Physiotherapie hilft, Gelenke beweglich zu halten und die Muskulatur zu stärken. Ergotherapie unterstützt im Alltag, etwa mit gelenkschonenden Techniken oder Hilfsmitteln. Bewegung ist wichtig, sollte aber gelenkschonend sein – empfohlen werden Schwimmen, Radfahren oder Nordic Walking.

Zusätzlich können Wärme- oder Kälteanwendungen die Beschwerden lindern.

Für die Hautbehandlung kommen Salben, Lichttherapie oder spezielle Medikamente zum Einsatz. Da Haut- und Gelenksymptome häufig unabhängig voneinander verlaufen, ist die interdisziplinäre Betreuung besonders wichtig.

Selbsthilfe

Die medizinische Therapie ist umso wirksamer, wenn Betroffene sie mit eigener Selbstfürsorge ergänzen. Eine ausgewogene Ernährung, regelmässige Bewegung und der Verzicht auf das Rauchen oder auf übermässigen Alkoholkonsum können die Krankheitsaktivität günstig beeinflussen.

Ebenso wichtig ist der bewusste Umgang mit Stress: Entspannungstechniken, Achtsamkeit oder Pausen im Alltag helfen, die Belastungen der Krankheit besser zu bewältigen.

Wer aktiv mit dem Behandlungsteam zusammenarbeitet und Veränderungen frühzeitig anspricht, kann die Therapie optimal auf die eigenen Bedürfnisse abstimmen.

«Ich habe gelernt, Schmerzen
zu akzeptieren – und bei
Opiaten sehr vorsichtig zu sein.»

Prognose

Personen mit einer Psoriasis-Arthritis haben eine günstige Prognose, wenn die Krankheit früh erkannt wird, wenn nur wenige Gelenke betroffen sind und wenn man die Behandlung konsequent durchführt.

Weniger günstig ist die Prognose, wenn sich schon zu Beginn viele Gelenke entzünden, wenn ein schwerer Haut- oder Nagelbefall hinzukommt oder wenn Begleiterkrankungen unbehandelt bleiben. Auch eine mangelnde Therapietreue verschlechtert die Aussichten.

Regelmässige Bewegung, eine ausgewogene Ernährung, Stressbewältigung und ein Rauchstopp können den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen.

Lebenserwartung

Im Unterschied zu einigen anderen entzündlich-rheumatischen Erkrankungen reduziert eine Psoriasis-Arthritis die Lebenserwartung in der Regel nicht. Wichtig ist aber, Begleiterkrankungen zu behandeln, insbesondere Herz-Kreislauf-Erkrankungen, die das Risiko für vorzeitige Todesfälle erhöhen können.

Berufsleben

Mit einer wirksamen Behandlung können viele Betroffene ihr Berufs- und Sozialleben langfristig erhalten. Die Mehrheit bleibt auch nach Jahren arbeitsfähig. Einschränkungen ergeben sich vor allem durch Fatigue, Schmerzen oder sichtbare Hautveränderungen, die das Selbstwertgefühl belasten.

Allerdings ist nicht jede Berufstätigkeit gleich gut mit einer Psoriasis-Arthritis vereinbar. Schwere körperliche Arbeiten, Tätigkeiten mit hohem Zeitdruck oder mit starker Belastung durch Witterungseinflüsse können ein Problem sein. Umso wichtiger sind frühzeitige Anpassungen, flexible Arbeitszeitmodelle und das Gespräch mit der Arbeitgeberin oder dem Arbeitgeber.

«Ich musste meinen
Kindheitstraum aufgeben und den
Beruf wechseln. Heute kann
ich aber meine Erfahrungen im Beruf
sogar positiv einsetzen.»

Prävention

Die Entstehung einer Psoriasis-Arthritis lässt sich nach heutigem Wissensstand nicht verhindern.

Ob jemand erkrankt, hängt von vielen Faktoren ab, von denen sich die meisten einer persönlichen Kontrolle entziehen. Wichtiger als eine eigentliche Vorbeugung ist deshalb die Früherkennung, besonders bei einer Schuppenflechte.

Achten Sie auf Gelenkschmerzen, die über mehrere Wochen bestehen, auf eine auffällige Morgensteifigkeit oder auf Schwellungen an einzelnen Gelenken. Dies können erste Anzeichen für eine Psoriasis-Arthritis sein.

Typisch ist auch eine schmerzhaft verdickte Finger oder Zehen. Ebenso sollten Nagelveränderungen wie Grübchen, Ablösungen und Verfärbungen aufmerksam beobachtet werden, wenn sie zusammen mit Gelenksbeschwerden auftreten. Auch Rückenschmerzen, die sich in der Nacht oder am frühen Morgen verstärken, können auf eine Beteiligung der Wirbelsäule hindeuten.

Sekundär- und Tertiärprävention

Ist die Diagnose gestellt, rücken Massnahmen in den Vordergrund, die ein Fortschreiten der Krankheit bremsen und Folgeschäden verhindern. Dazu gehören regelmässige ärztliche Kontrollen, die helfen, Entzündungen früh zu erkennen und die Behandlung rechtzeitig anzupassen. Eine konsequente Behandlung der Gelenkentzündungen schützt Knorpel und Knochen. Ebenso wichtig ist es, Begleiterkrankungen wie Bluthochdruck, Diabetes oder Herz-Kreislauf-Probleme rechtzeitig zu erkennen und zu behandeln.



Zu empfehlen ist eine vorwiegend pflanzliche Ernährung einschliesslich Hülsenfrüchte und entzündungshemmende Omega-3-Fettsäuren aus fettem Fisch, Leinsamen und Walnüssen. Meiden Sie stark verarbeitete Lebensmittel und zuckerhaltige Getränke.

Lebensstil und Selbstfürsorge

Lebensstilfaktoren können den Verlauf einer Psoriasis-Arthritis erheblich beeinflussen. Übergewicht, Rauchen und übermässiger Alkoholkonsum verstärken Entzündungen und erschweren die Behandlung. Demgegenüber wirkt sich eine ausgewogene Ernährung mit viel Gemüse, Vollkornprodukten und Fisch günstig aus. Auch regelmässige Bewegung ist von Bedeutung: Sie hält die Gelenke beweglich, stärkt die Muskeln und den Kreislauf und wirkt sich positiv auf die Psyche aus.

Stress reduzieren

Die psychische Verfassung ist ein wichtiger Faktor: Stress kann Entzündungen verstärken und Krankheitsschübe begünstigen. Wenn Sie Stress mit Hilfe von Entspannungsübungen, Achtsamkeit, psychologischer Unterstützung oder dem Austausch mit anderen Betroffenen besser bewältigen, können Sie den Verlauf günstig beeinflussen und die eigene Lebensqualität verbessern.

Leben mit einer Psoriasis-Arthritis

Die Psoriasis-Arthritis ist eine doppelte Herausforderung.

Die Betroffenen sind mit Beschwerden im Bewegungsapparat konfrontiert und haben mit krankhaften Haut- und Nagelveränderungen umzugehen. Das Jonglieren mit zwei Krankheitsbildern gleichzeitig ist eine Belastung, die die Psoriasis-Arthritis von anderen Rheumaformen abhebt.

Soziale und psychische Belastungen

Betroffene schämen sich häufig für ihre sichtbaren Hautprobleme und stossen auf Unverständnis für die nicht sichtbaren Gelenkprobleme. Vor allem, wenn sie immer wieder kurzfristig Termine absagen oder ganz einfach nicht mehr die gewohnte Leistung erbringen. Das kann zu sozialem Rückzug, depressiven Verstimmungen oder Angst vor einem Jobverlust führen. Eine Fatigue verstärkt diese Belastung zusätzlich. Sie ist unsichtbar, schwer zu kommunizieren und führt zu Einschränkungen, die weitherum unterschätzt werden.

Beruf und Arbeitsalltag

Die Erkrankung wirkt sich häufig auf das Berufsleben aus. Müdigkeit, Schmerzen oder Hautsymptome können die Leistungsfähigkeit einschränken und das Selbstwertgefühl untergraben. Manche Tätigkeiten sind kaum mit einer Psoriasis-Arthritis vereinbar, insbesondere Berufe, die körperlich sehr anstrengen oder bei denen man der Witterung ausgesetzt ist. Einige Betroffene müssen den ursprünglichen Beruf oder weitere Berufsziele aufgeben und umsatteln. Andere können ihre Tätigkeit nur mit reduziertem Pensum oder Anpassungen

wie flexiblen Arbeitszeiten und ergonomischen Hilfsmitteln weiterführen.

Ökonomische Folgen

Die Behandlung einer Psoriasis-Arthritis kann hohe Kosten verursachen. Teure Medikamente wie Biologika oder JAK-Hemmer werden zwar von der Krankenkasse übernommen, aber Hautpflegeprodukte belasten das eigene Portemonnaie. Hinzu kommen mögliche Einkommenseinbussen, wenn die Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist oder man den Beruf wechseln muss.

Manche Betroffene berichten, dass sie lange um Kostengutsprachen haben kämpfen müssen oder eine Frühpensionierung in Kauf genommen haben. Deshalb ist es wichtig, sich frühzeitig über Ansprüche gegenüber Krankenkassen, IV-Leistungen oder Unterstützung durch Arbeitgeber zu informieren. Dokumentierte Beschwerden und regelmäßige Arztberichte sind oft entscheidend, wenn man sein Recht auf Leistungen geltend machen will.

Selbsthilfe und Ressourcen

Viele Betroffene profitieren vom Austausch in Selbsthilfegruppen oder Patientenorganisationen. Dort erhalten sie nicht nur Informationen, sondern auch Verständnis und emotionalen Rückhalt. Der Kontakt mit Menschen in ähnlichen Situationen kann Mut machen und praktische Tipps vermitteln. Auch Schulungsangebote zu Psoriasis und Psoriasis-Arthritis können helfen, die eigene Rolle als Patientin oder Patient zu stärken und den Umgang mit der Krankheit zu erleichtern.



Tipp

Besuchen Sie das Psoriasis-Netz. Es sammelt Erfahrungsberichte von Menschen mit Schuppenflechte und Psoriasis-Arthritis und fördert den Austausch:

www.psoriasis-netz.de

«Steh zu dir, dazu, wie es dir geht,
auch wenn andere es nicht verstehen.
Mach keinen Rückzug.»

Madeleine, 71 Jahre

Checkliste: den Alltag meistern mit Psoriasis-Arthritis

- Planen Sie genügend Pausen ein, und akzeptieren Sie, dass die Leistungsfähigkeit schwanken kann.
- Bleiben Sie körperlich aktiv, aber wählen Sie gelenkschonende Bewegungsformen wie Schwimmen, Velofahren oder Yoga.
- Achten Sie auf eine ausgewogene Ernährung und ein stabiles Körpergewicht.
- Pflegen Sie Ihre Haut und Ihre Nägel konsequent, um zusätzliche Infektionen oder Schmerzen zu vermeiden.
- Suchen Sie rechtzeitig das ärztliche Gespräch, wenn Medikamente nicht ausreichend wirken oder Nebenwirkungen auftreten.
- Klären Sie finanzielle Ansprüche frühzeitig ab, und dokumentieren Sie Beschwerden sorgfältig.
- Tauschen Sie sich mit anderen Betroffenen aus, um Erfahrungen und Bewältigungsstrategien zu teilen.

Nützliche Kontakte

Rheumaliga Schweiz

Tel. 044 487 40 00,
www.rheumaliga.ch

Schweizerische Psoriasis- und Vitiligo-Gesellschaft (SPVG)

E-Mail: info@spvg.ch,
www.spvg.ch

Regionale Rheumaligen

Aargau (siehe Zürich)

Appenzell (siehe St. Gallen)

Basel, Tel. 061 269 99 50, info.bsbl@rheumaliga.ch

Bern, Oberwallis, Tel. 031 311 00 06, info.be@rheumaliga.ch

Freiburg, Tel. 026 322 90 00, info.fr@rheumaliga.ch

Glarus, Tel. 078 240 88 48, rheumaliga.gl@bluewin.ch

Graubünden (siehe St. Gallen)

Jura, Tel. 032 466 63 61, info.ju@rheumaliga.ch

Luzern, Unterwalden, Tel. 041 220 27 95,
info.lu.nw.ow@rheumaliga.ch

Neuenburg, Tel. 032 913 22 77, info.ne@rheumaliga.ch

Nidwalden (siehe Luzern)

Obwalden (siehe Luzern)

Schaffhausen, Tel. 052 643 44 47, info.sh@rheumaliga.ch

Schwyz (siehe Uri)

Solothurn, Tel. 032 623 51 71, rheumaliga.so@bluewin.ch

St. Gallen, Graubünden, Appenzell, Fürstentum Liechtenstein,
 Tel. 081 302 47 80, info.sgfl@rheumaliga.ch

Tessin, Tel. 091 825 46 13, info.ti@rheumaliga.ch

Thurgau, Tel. 071 688 53 67, info.tg@rheumaliga.ch

Uri, Schwyz, Tel. 041 870 40 10, info@ursz.rheumaliga.ch

Waadt, Tel. 021 623 37 07, info@lvr.ch

Wallis (Unterwallis), Tel. 027 322 59 14, info@lrvallais.ch

Zug (siehe Zürich)

Zürich, Zug, Aargau, Tel. 044 405 45 50, info@rheumaliga-zza.ch

Über uns

Die Rheumaliga Schweiz ist Anlaufstelle für Betroffene und Fortbildungsstätte für Fachpersonen. Zudem vertreten wir als Dachorganisation die Anliegen von sechzehn regionalen Rheumaligen und sechs nationalen Patientenorganisationen.

Sie haben Rheuma? Wir unterstützen Sie dabei, die Diagnose und die Behandlung zu verstehen, den Alltag zu bewältigen und aktiv, sozial verbunden, erwerbsfähig und selbständig zu bleiben.

Bildung

Wir vermitteln Wissen und fördern Verständnis. Sie entdecken eine Fülle von fachlich geprüften Informationen und praxisnahen Tipps auf unserer Website, im Podcast, auf Social Media sowie in unseren Broschüren.

Beratung

Wir beraten Sie individuell und unabhängig. Egal, ob Therapie, Job, Versicherungen oder Familie – wir begleiten Sie auf Ihrem Weg mit einer rheumatischen Erkrankung.

Bewegung

Wir motivieren Sie, aktiv zu sein – trotz Rheuma. Sie finden dazu Übungsprogramme und fachkundig geleitete Bewegungskurse, angeboten von der Rheumaliga in Ihrer Nähe.

Herzlichen Dank!

Die Rheumaliga Schweiz finanziert sich vorwiegend über Spenden und Zuwendungen. Wir sind eine gemeinnützige Organisation und gehen mit jedem Franken transparent und verantwortlich um. Vielen herzlichen Dank für Ihre Spende!

Spendenkonto

UBS Zürich, IBAN CH83 0023 0230 5909 6001 F

Spendenadresse

Rheumaliga Schweiz, Josefstrasse 92, 8005 Zürich

**Jetzt mit TWINT
spenden!**



QR-Code mit der
TWINT App scannen



Betrag und Spende
bestätigen



Tipp

Soll Ihre Spende einem bestimmten Projekt zugutekommen? Dann besuchen Sie unsere digitale Spendenwelt und wählen darin eines unserer aktuellen Angebote aus: **spenden.rheumaliga.ch**

Weitere Broschüren



Genuss mit Wirkung

Ernährung bei entzündlichem Rheuma

Diese Broschüre vermittelt die Grundlagen einer entzündungshemmenden Ernährung in vier kompakten Kapiteln: «Gesunde Fette», «Obst und Gemüse», «Getränke» und «Gewürze». Sie beantwortet zudem häufige Fragen zu Themen wie Gluten, Lektin oder basische Ernährung.

Kostenlos, D 431



Ihren Gelenken zuliebe

Fünf Prinzipien für den Alltag

Diese Broschüre erklärt, wie Gelenke funktionieren, warum sie Bewegung und starke Muskeln brauchen und wie man sie durch gelenkschonendes Verhalten schützen kann.

Kostenlos, D 350



Hilfsmittel 2025/26

Kleine Helfer, grosse Wirkung

Unser Katalog präsentiert rund 200 empfehlenswerte Produkte in fünf Kapiteln: «Kochen und Essen», «Alltag und Freizeit», «Ankleiden», «Körperpflege», «Gesundheit und Wohlbefinden».

Kostenlos, D 003



Entdecken Sie alle unsere Publikationen und Hilfsmittel auf www.rheumaliga-shop.ch

Hilfsmittel



Ballkissen

Für das wirbelsäulen-
freundliche Sitzen.

CHF **65.80**

Artikel-Nr: 0011



Handtrainer mittel

Für starke
Finger und Hände.

CHF **4.90**

Artikel-Nr: 0081



Pflegehand

Für eine rundum selbständige
Körperpflege.

CHF **79.80**

Artikel-Nr: 3900



Griffverdickung «GripoBall»

Kleine Allrounder, die
alltägliche Greifbewegungen
erleichtern.

CHF **20.00**

Artikel-Nr: 4302



Sockenanziehhilfe

Die Ankleidehilfe für Socken
und Strumpfhosen.

CHF **29.60**

Artikel-Nr: 3702



Flaschenöffner Pet Boy

Der anschmiegsame
Allesöffner.

CHF **13.80**

Artikel-Nr: 6301

Referenzen

- Möller, B. Moderne Therapie der Psoriasisarthritis 2025. Rheuma Plus Schweiz 2, 3–7 (2025). DOI: 10.1007/s44332-025-00050-3
- Ozóg, M. K., Derkacz, A., Klimczak, D., Winkler, S., Wojciuch, L. New Therapies in the Biological Treatment of Psoriasis: A Review. Allergies. 2025; 5(2):19. DOI: 10.3390/allergies5020019
- Psoriasis-Netz. Austauschplattform und Erfahrungsberichte für Menschen mit Psoriasis und Psoriasis-Arthritis. <https://www.psoriasis-netz.de>
- Queiro, R., Pinto-Tasende, J. A., Montilla-Morales, C. Navigating Psoriatic Arthritis: Treatment Pathways and Patient-Specific Strategies for Improved Outcomes. Drugs 85, 867–882 (2025). DOI: 10.1007/s40265-025-02192-y
- Wilsmann-Theis, D., Schäfer, V. S. Umfassende Behandlung von Psoriasis und Psoriasis-Arthritis. CME Medipoint 2024.

Wir danken für die finanzielle Unterstützung
dieses Broschürenprojektes:

Johnson & Johnson Innovative Medicine
UCB-Pharma AG

Impressum

Herausgeberin Rheumaliga Schweiz

Autorin Astrid Tomczak

Fachliche Prüfung PD Dr. med. Raphael Micheroli,
Leitender Arzt, Klinik für Rheumatologie, Unispital Zürich

Gestaltung Senn.Studio, Zürich

Druck Stämpfli AG

Bildnachweise

iStockPhoto: LordHenriVoton (S. 9), Pawel Kacperek (S. 13),
Irina Esau (S. 13), alvarez (S. 18)

Shutterstock: monticello (S. 26)

Unsplash: Dillon Wanner (Cover), Christopher Williams (S. 11)

Projektleitung Patrick Frei, Rheumaliga Schweiz



GAS/ECR/ICR

nicht frankieren
ne pas affranchir
non affrancare

50133638
000600

DIE POST

B



Absender / Absenderin

Vorname

Name

Strasse / Nr.

PLZ / Ort

Datum

Unterschrift

Rheumaliga Schweiz
Josefstrasse 92
8005 Zürich

Ich bestelle folgende Artikel:

- ☐ Ihren Gelenken zuliebe
Broschüre, kostenlos (D 350)
- ☐ Genuss mit Wirkung
Broschüre, kostenlos (D 431)
- ☐ Hilfsmittel 2025/26
Katalog, kostenlos (D 003)
- ☐ Gutes tun, das bleibt
Ein Testament-Ratgeber, kostenlos (D 009)
- ☐ Ballkissen
CHF 65.80* (Art.-Nr. 0011)
- ☐ Pflegehand
CHF 79.80* (Art.-Nr. 3900)
- ☐ Griffverdickung «GripoBall»
CHF 20.00* (Art.-Nr. 4302)
- ☐ Weitere Artikel _____

* exkl. Versandkosten, Preisänderungen vorbehalten

- ☐ Ich möchte die gemeinnützige Arbeit der Rheumaliga Schweiz unterstützen. Senden Sie mir entsprechende Informationen.
- ☐ Ich möchte der Rheumaliga als Mitglied beitreten.
Bitte kontaktieren Sie mich.

Telefonnummer _____

E-Mail _____



Die Rheumaliga Schweiz ist
Anlaufstelle für Betroffene und Fort-
bildungsstätte für Fachpersonen.

Tel. 044 487 40 00
info@rheumaliga.ch
www.rheumaliga.ch



SGR SSR

Schweizerische Gesellschaft für Rheumatologie
Société Suisse de Rhumatologie
Società Svizzera di Reumatologia