

Den Lebensweg der Patienten im Blick

Moderne Konzepte wie das Cumulative Life Course Impairment (CLCI) eröffnen neue Möglichkeiten in der patientenorientierten Hautmedizin, erfordern jedoch auch ein Umdenken in der Diagnostik und Therapie. CLCI bietet einen Rahmen, um verschiedene klinische, laborchemische und bildgebende Parameter zusammenzuführen. Durch den systematischen Einsatz dieser Methode können individuelle Krankheitsverläufe frühzeitig und viel präziser eingeschätzt und die Behandlung darauf abgestimmt werden. CLCI kann in der Dermatologie ganz neue Einblicke in Konzepte, Anwendung und Relevanz ermöglichen. Ein Paradigmenwechsel mit Potenzial?



© Goodstudio/shutterstock.com

Ein neuer Ansatz für das Management chronischer Hauterkrankungen

Chronische Hauterkrankungen wie Psoriasis oder atopische Dermatitis (AD) sind weit mehr als sichtbare Veränderungen der Haut. Sie begleiten Betroffene häufig über viele Jahre, meist mit schubhaftem Verlauf, dessen Intensität schwanken kann. Dabei prägen die Erkrankungen nicht nur das äußere Erscheinungsbild, sondern nehmen Einfluss auf nahezu alle Lebensbereiche. Während die Ekzeme für das Umfeld sichtbar sind, bleibt ein Großteil der Krankheitslast unsichtbar. Der hartnäckige Juckreiz führt oft zu Schlafstörungen, die wiederum Konzentrationsprobleme und Leistungseinbußen nach sich ziehen. Hinzu kommen psychische Belastungen wie Scham, Depressionen oder Angst, die das soziale Leben einschränken können. Auch berufliche Einschränkungen sind keine Seltenheit. Aus diesem komplexen Zusammenspiel entsteht ein langfristiger und sich stetig aufsummierender Einfluss, der als Cumulative Life Course Impairment (CLCI) bezeichnet wird. Dieser Ansatz verdeutlicht, dass die negativen Wirkungen einer chronischen Hauterkrankung nicht nur punktuell auftreten, sondern sich im Laufe des Lebens anhäufen. Deshalb ist es wichtig, chronische Hauterkrankungen frühzeitig fachübergreifend zu behandeln. So lässt sich verhindern, dass aus einer Hautkrankheit eine lebenslange, immer schwerer wiegende Krankheitslast wird.

Vom Krankheitsstatus zur Lebensperspektive

In der traditionellen Versorgung richtet sich der Blick oft nur auf den aktuellen Hautzustand und/oder die kurzfristige Symptomkontrolle. Das biopsychosoziale Modell hat diese enge Sichtweise erweitert, indem auch psychologische und soziale Faktoren einbezogen werden. CLCI geht noch einen Schritt weiter: Dieser Ansatz betrachtet den gesamten Lebensweg des Patienten und versucht offenzulegen, welche Chancen ungenutzt bleiben und welche (Lebens-)Ziele nicht erreicht werden. Es stellt sich die Frage, wie die Behandler diesen Verlauf positiv beeinflussen können. Die Lebensverlaufs-forschung hat zudem gezeigt, dass frühe Lebensphasen besonders prägend sind. Belastungen, die in frühen Jahren auftreten, können sich später in Bildung, Beruf und zwischen-

menschlichen Beziehungen fortsetzen. Genau hier setzt das CLCI-Konzept an, indem es den gesamten Lebensweg des Patienten betrachtet und versucht, positive Akzente zu setzen.

Psoriasis und atopische Dermatitis: Zwei Erkrankungen, ein gemeinsames Muster

Psoriasis und AD machen deutlich, wie vielschichtig sich das Konzept des Cumulative Life Course Impairment in der Realität zeigt. Beide Erkrankungen sind chronisch, verlaufen meist in Schüben und begleiten Betroffene oft über viele Jahre. Dabei entsteht eine Krankheitslast, die weit über die sichtbaren Hautsymptome hinausgeht. Bei Psoriasis stehen neben den belastenden Hautveränderungen häufig konkrete Einschränkungen im Alltag im Vordergrund. Viele Betroffene erleben Hürden in der Ausbildung oder im Berufsleben. Dies kann zu einer Beeinträchtigung des Selbstbewusstseins und zu sozialer Isolation führen.

Die AD beginnt oftmals schon im Säuglings- oder Kleinkindalter und prägt damit die gesamte körperliche und seelische Entwicklung. Der chronische, quälende Juckreiz führt nicht nur zu Schlafmangel, sondern kann auch Konzentrations- und Lernschwierigkeiten hervorrufen, die sich auf die schulische und persönliche Entwicklung auswirken. Zusätzlich treten bei AD sowohl atopische Begleiterkrankungen (z. B. allergisches Asthma, Heuschnupfen, Nahrungsmittelallergien) als auch nichtatopische Komorbidität auf. Hinzukommen können psychische Erkrankungen wie Angststörungen oder Depressionen. Manche Kinder mit AD zeigen sogar Wachstumsverzögerungen, die durch den ausgeprägten Schlafmangel und die damit einhergehende dauerhafte Belastung ausgelöst werden.

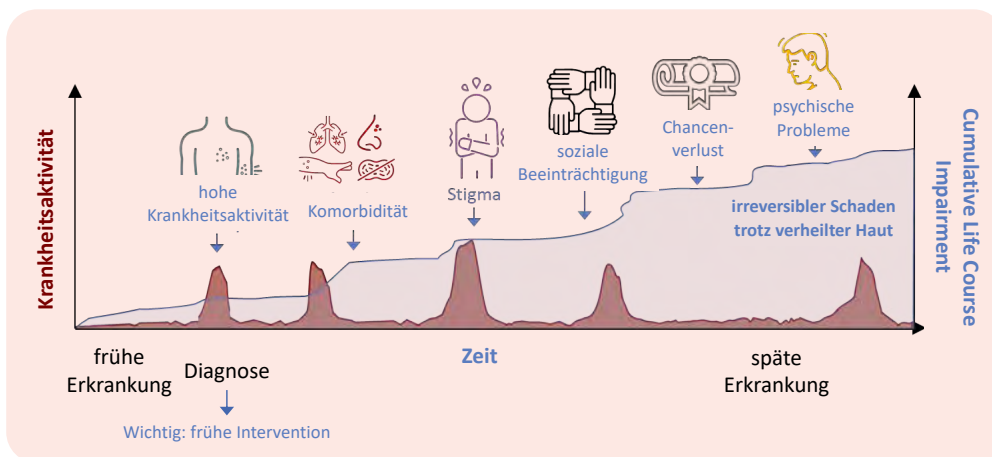
Ein gemeinsames Muster verbindet beide Erkrankungen: die deutlich sichtbaren Hautveränderungen. Sie sind meist das Erste, was Mitmenschen wahrnehmen, und führen nicht selten zu Ablehnung oder Ausgrenzung. Solche Reaktionen wirken wie ein Verstärker auf die ohnehin bestehende Krankheitslast und können den Verlauf negativ beeinflussen. Somit zeigen Psoriasis und AD wie chronische Hauterkrankungen durch ihre kumulativen Folgen in vielen Lebensbereichen einen negativen Einfluss auf die Lebensqualität haben können.

Das messen, was wirklich zählt

Für die klinische Erfassung von CLCI bei Erwachsenen liegen digitale Tools und Fragebögen vor. DermCLCI-r erfasst lebensverändernde Probleme retrospektiv, DermCLCI-p bewertet prädiaktiv den aktuellen Status und das zukünftige Risiko. Eine pädiatrische Version fehlt noch. Kinder benötigen altersgerechte Fragebögen, die unterschiedliche Aspekte wie schulische Teilhabe, soziale Integration und familiäre Belastungen erfassen. Elternantworten sind dafür essenziell.

Flatten the Curve – eine lebenslange Last verhindern

Die CLCI-Kurve beschreibt den kumulativen Lebenszeitverlauf der Belastung und Einschränkungen, die eine chronische Hauterkrankung hervorruft. Das Ziel, die Kurve abzuflachen = flatten the curve, bedeutet, das Fortschreiten dieser Belastungen frühzeitig zu bremsen und ihr Ausmaß zu reduzieren und zu verhindern, dass die Belastung durch die Krankheit immer weiter zunimmt. Je früher und gezielter gehandelt wird, desto größer ist die Chance, langfristige und irreversible Folgen gar nicht erst entstehen zu lassen. Es gibt verschiedene Strategien, die sich in der Praxis zunehmend bewähren. Frühintervention soll versuchen, entscheidende Einschnitte beim Bildungsweg oder den beruflichen Perspektiven abzumildern. Ein rechtzeitiger Therapiebeginn kann verhindern, dass junge Menschen wichtige Chancen verpassen (siehe Abbildung).



Auswirkungen auf den Krankheitsverlauf ohne frühzeitige Intervention. © Matthias Augustin

Die nachhaltige Betreuung verfolgt eine interdisziplinäre Langzeitstrategie. Dabei reicht es nicht aus, nur die Hautsymptome zu behandeln. Vielmehr müssen medizinische, psychologische und soziale Aspekte sinnvoll miteinander verbunden werden. Ein enger Austausch zwischen unterschiedlichen Fachdisziplinen sowie sozialen Beratungsangeboten ermöglicht es, Betroffene langfristig zu stabilisieren und ihre Lebensqualität nachhaltig zu verbessern. Das Shared Decision Making bildet ein weiteres zentrales Element, um die Betroffenen aktiv in Behandlungsentscheidungen mit einzubeziehen und die Therapieziele an den persönlichen Lebenszielen der Patienten auszurichten. Das bedeutet, dass nicht allein medizinische Parameter wie Hautbefund oder Laborwerte im Fokus stehen, sondern das, was für die Betroffenen im Alltag wirklich zählt: Lebensqualität, soziale Teilhabe und Leistungsfähigkeit. Bei neuen systemischen Therapien (z. B. Dupilumab) zeigt sich, wie wirksam dieser Ansatz ist. Mit dieser Behandlung kann nicht nur eine deutliche Verbesserung der Haut-

symptome erreicht werden, sondern man erzielt auch eine positive Wirkung auf Komorbidität wie Asthma. Das führt zu einer spürbaren Steigerung der Lebensqualität. Studien belegen, dass dieser Effekt besonders ausgeprägt ist, wenn die Behandlung frühzeitig eingesetzt wird. Diese Strategien zeigen, dass es möglich ist, die Krankheitslast über den Lebensverlauf entscheidend zu beeinflussen.

Kultureller Kontext und Kommunikation

Lebensqualität, Erfolg und gesellschaftliche Teilhabe sind keine einheitlichen Begriffe, sondern werden von jedem Menschen individuell wahrgenommen und sind kulturell geprägt. Was als Erfolg gilt, unterscheidet sich von Kultur zu Kultur. Deshalb ist es entscheidend, dass ein Instrument zur Erfassung der CLCI diese Unterschiede berücksichtigt.

Ein wirksames CLCI-Instrument sollte zudem nicht ausschließlich Defizite und Einschränkungen hervorheben, sondern positive Aspekte betonen, um Betroffene in ihren vorhandenen Fähigkeiten zu stärken. Damit fördert man die Motivation und es hilft, den negativen Aspekt der Krankheit in den Hintergrund treten zu lassen. Der Blick auf das, was jemand trotz chronischer Erkrankung leisten und gestalten kann, wirkt bestärkender als die reine Fixierung auf das, was nicht (mehr) möglich ist. Damit verschiebt sich der Fokus: weg von den krankheitsbedingten Einschränkungen und hin zum aktuellen Potenzial der Betroffenen. Diese Kommunikation trägt nicht nur zur

besseren Erfassung von Lebensqualität bei, sondern fördert auch Akzeptanz, Zuversicht und eine aktivere Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Damit die CLCI-Erfassung mehr wird als nur bloße Theorie, braucht es gute Fortbildungsmöglichkeiten für die Behandler und Handlungsleitlinien mit klar definierten Score-Schwellenwerten.

Das Konzept der CLCI verlagert unseren Blick – weg von isolierten Symptomphasen, hin zu einer ganzheitlichen Betrachtung des Lebensweges.

Das Verständnis für CLCI kann Erkrankungsverläufe nicht nur begleiten, sondern gestalten, mit dem Ziel, nicht nur die Haut zu heilen, sondern Chancen zu bewahren und die Lebensqualität zu sichern. Die erfolgreiche Implementierung von CLCI erfordert interdisziplinäre Zusammenarbeit, geeignete Technik und speziell geschulte Fachkräfte. Darüber hinaus spielt die kontinuierliche Fortbildung des Fachpersonals eine Schlüsselrolle, denn nur wenn Ärzte und medizinische Mitarbeiter mit den neuen Anwendungen und Konzepten vertraut sind, kann CLCI sein ganzes Potenzial entfalten. Eine kritische Bestandsaufnahme hilft, etwaige Schwachstellen aufzuarbeiten. Auf diese Weise kann CLCI die Versorgung der Patienten nachhaltig verbessern und zu einem festen Bestandteil der modernen Dermatologie werden.

SIBYLL HEIN

Augustin M et al. 2025; Cumulative life course impairment in dermatology: a review from the healthcare and research perspective.



Arancio LMH et al. Clin Exp Dermatol 2024; 49 (12): 1525-1531