



Kurt Seikowski

Gemeinsam oder einsam?

# Sexualität und Partnerschaft bei Psoriasis

Kurt Seikowski, Universität Leipzig, Department für psychische Gesundheit, psychosomatische Dermatologie und Urologie

## Zusammenfassung

Patienten mit Schuppenflechte leiden unter ihrer entstellten Haut und oft unter Juckreiz. Doch die Haut spielt auch eine entscheidende Rolle bei der Vermittlung und dem Empfang sexueller Stimuli und dem Bedürfnis, den Partner an sich heranlassen zu können. Führt eine so belastete Haut dann auch zu sexuellen Störungen und/oder Partnerschaftsproblemen?

**Schlüsselwörter: Psoriasis, sexuelle Störungen, Partnerschaftsprobleme**

## Abstract

Patients with psoriasis suffer from their disfigured skin and often from itching. Furthermore, the skin plays a decisive role for the placing and the reception of sexual stimuli and for the need to let one's partner get close. Does in such way burdened skin lead to sexual disorders and/or partnership problems?

**Keywords: psoriasis, sexual disorder, partnership problems**

## Sexualität und Psoriasis

Es gibt nicht sehr viele Studien zu sexuellen Problemen bei Psoriasispatienten. Die Qualität der Untersuchungen unterscheidet sich dann auch dadurch, dass in einigen Untersuchungen die Sexualität mit wenigen Fragen erfasst wird, in anderen Studien aber sehr umfangreiche Fragebögen verwendet werden. Hinzu kommt, dass gerade bei intimen Fragen zur eigenen Sexualität nicht immer davon ausgegangen werden kann, dass die Befragten ehrlich antworten. Trotz dieser möglichen Einschränkungen sind folgende Studienergebnisse bekannt:

### 1. Sexuelles Verhalten

- Frauen mit Psoriasis berichten über eine geringere Orgasmusfähigkeit<sup>1</sup>.

- Nach dem erstmaligen Auftreten der Psoriasis wird von einer Zunahme sexueller Probleme berichtet, die vorher nicht bestanden hatten<sup>2</sup>.

### 2. Sexuelle Zufriedenheit

- Circa 70 Prozent der Psoriasispatienten sind mit ihrer Sexualität zufrieden – sogar mehr als 90 Prozent der Partner ohne Hauterkrankungen<sup>3,4,5</sup>.
- Der Austausch von Zärtlichkeiten ist bei Psoriatikern geringer<sup>1</sup>.
- Es kommt zu mehr sexuellen Problemen in der Kennlernphase<sup>6</sup>.
- Es kommt zu einer Abnahme sexueller Probleme nach zwölf Wochen Therapie mit dem Biologikum Ustekinumab<sup>7</sup>.

- Fragen nach der Verbesserung von Sexualität und Partnerschaft durch hautverbessernde Medikamentenwirkungen werden offenbar selten gestellt.
- Bei genitaler Psoriasis kommt es signifikant zu mehr sexuellen Problemen im Vergleich zur Psoriasis ohne genitale Beteiligung. Frauen leiden mehr, und besonders problematisch wird es bei schmerzhafter Haut im Genitalbereich<sup>8</sup>.

### 3. Sexuelles Selbstkonzept<sup>9</sup>

- Juckreiz spielt eine zentrale (negative) Rolle für das sexuelle Erleben bei Psoriasis.
- Bei Psoriasispatienten fanden sich im Zusammenhang mit sexuellen Problemen vorwiegend soziale Ängste und Vermeidungstendenzen.
- Adäquate Krankheitsverarbeitung bedeutet: ein positives sexuelles Selbstkonzept.

All diese Befunde belegen mögliche Beeinträchtigungen der Sexualität bei Psoriasispatienten, die auch vom Hautarzt wahrgenommen werden sollten. Besonders im Hinblick auf Juckreiz am ganzen Körper und Schmerzen im Genitalbereich hat der Hautarzt durchaus adäquate Therapiemöglichkeiten, um zur Verbesserung der Sexualität seiner Patienten beizutragen.

## Partnerschaft und Psoriasis

Sind die Studien zu Sexualität und Psoriasis schon sehr dürftig, gibt es hinsichtlich Partnerschaft und Psoriasis kaum wissenschaftliche Untersuchungen. Möglicherweise hat das damit zu tun, dass a priori angenommen wird, dass die Liebe das Entscheidende ist und dann die Schuppenflechte keine wesentliche Rolle spielen dürfte. Dorst und Seikowski<sup>10</sup> konnten zeigen, dass dem tatsächlich so ist: Feste Bezie-

hungen von Psoriasispatienten unterscheiden sich nicht von festen Beziehungen, bei denen die Partner keine Hauterkrankungen haben.

Bisher gibt es keine Untersuchungen, ob der Zeitpunkt des Auftretens der Psoriasis für die Partnerschaft eine Rolle spielt: Also der Vergleich von Paaren, bei denen bereits in der Kennlernphase ein (oder beide) Partner Psoriasis hatte(n), mit solchen Paaren, bei denen die Psoriasis in der Kennlernphase noch nicht bestand und erst nach einiger Zeit in einer schon bestehenden Beziehung auftrat.

### Behandlungsmöglichkeiten

Wünschenswert wäre, dass der zuständige Hautarzt seine Patienten auch einmal auf sexuelle und partnerschaftliche Probleme anspricht. Im Rahmen einer Überweisungskompetenz könnte er dann auf weitere Behandlungsmöglichkeiten bei in der Nähe praktizierenden Sexual- und Paartherapeuten hinweisen. Folgende nicht-medikamentöse Therapiemöglichkeiten gibt es gegenwärtig:

- paarbezogene Sexualtherapie
- Masturbationstherapie
- Sexualberatung zu Stellungen, zum Beispiel auch bei Gelenkbeteiligung, und altersabhängig veränderten Sexualeinstellungen
- Partnerschaftstherapie
- Psychotherapie – bei komplexeren Störungen, wo die sexuelle und/oder Paarproblematik nur eine von vielen ist.

Ein Psoriasispatient mit möglichen sexuellen und partnerschaftlichen Problemen sollte das Gefühl haben, dass er auch in dieser Hinsicht nicht auf sich allein gestellt ist.



Foto: © Robert Kneschke – Fotolia

**Abb. 1:** Hautärzte sollten bei Psoriasispatienten auch mögliche sexuelle und partnerschaftliche Probleme ansprechen.

### Literatur

1. Niemeier V, Winckelsesser T, Gieler U. Hautkrankheit und Sexualität. *Hautarzt* 1997;48:629-633.
2. Rothermund E, Schwarzer D, Schulze P et al. Sexualität und Partnerschaft bei Psoriasis – erste Ergebnisse einer empirischen Untersuchung von Psoriasis-Betroffenen und ihren Partnern. *Sexuologie* 2004;11:98-106.
3. Al-Mazeedi K, El-Shazly M, Al-Ajmi HS. Impact of psoriasis on quality of life in Kuwait. *Internat J Dermatol* 2006;45:418-424.
4. Misery L, Finlay AY, Martin N et al. Atopic Dermatitis: Impact on the Quality of Life of Patients and Their Partners. *Dermatology* 2007;215:123-129.
5. Sampogna F, Gisondi P, Tabolli S et al. Impairment of Sexual Life in Patients with Psoriasis. *Dermatology* 2007;214:144-150.
6. van Dorssen IE, Boom BW, Hengefeld MW. Experience of Sexuality in Patients with Psoriasis and Constitutional Eczema. *Ned Tijdschr Geneesk* 1992;136: 2175-2178.
7. Guenther L, Han C, Szapary P et al. Impact of ustekinumab on health-related quality of life and sexual difficulties

associated with psoriasis: results from two phase III clinical trials. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2011;25(7):851-857.

8. Meeuwis KA, de Hullu JA, van de Nieuwenhof HP et al. Quality of life and sexual health in patients with genital psoriasis. *Br J Dermatol* 2011;164(6):1247-1255.

9. Seikowski K, Gelbrich M, Harth W. Sexuelle Selbstreflexion bei Patienten mit Neurodermitis und Psoriasis. *Hautarzt* 2008;59(4):297-303.

10. Dorst J, Seikowski K. Haut, Bindung, Partnerschaft bei Patienten mit Neurodermitis und Psoriasis. *Hautarzt* 2012;63(3):214-220.

### Korrespondenzadresse

Priv.-Doz. Dr. rer. nat. habil. Dipl.-Psych.  
Kurt Seikowski  
Universität Leipzig  
Department für Psychische Gesundheit  
Psychosomatische Dermatologie  
und Urologie  
Semmelweisstr. 10, 04103 Leipzig  
E-Mail: kurt.seikowski@medizin.uni-leipzig.de