Schweres atopisches Ekzem: IL-31-Rezeptor-Antikörper nimmt den Juckreiz

Interleukine spielen in der Pathogenese der atopischen Dermatitis eine wichtige Rolle. Das lässt sich therapeutisch nutzen: So zeigte der Anti-IL-31-Rezeptor-Antikörper Nemolizumab bei mäßiger bis schwerer Erkrankung gute Resultate. Im Fokus der Phase-II-Studie stand der Juckreiz.

Therapieziele in der Behandlung der atopischen Dermatitis (AD) sind die Linderung von Juckreiz und Hautentzündung sowie eine verbesserte Lebensqualität. Bei Patienten mit einer mäßigen bis schweren AD werden diese Ziele allerdings trotz Glukokortikoiden und Calcineurin-Inhibitoren nicht immer zufriedenstellend erreicht. Vor allem der kaum beeinflussbare Pruritus mindert die Lebensqualität deutlich und verschlechtert in vielen Fällen die AD-Symptome sogar noch. Möglicherweise gelingt hier mit Interleukin-Inhibitoren ein Durchbruch. Der humanisierte monoklonale Anti-IL-31-Rezeptor-Antikörper Nemolizumab bindet an IL-31-Rezeptoren, darunter auch an die IL-31-Rezeptoren auf Neuro-

nen, und vermindert dadurch die Entzündung sowie die juckreizvermittelnde Signaltransduktion. Dies wurde in der doppelblinden und placebokontrollierten Phase-II-Studie XCIMA näher untersucht.

Einbezogen in die zwölfwöchige Studie waren 264 Erwachsene mit einer mäßigen bis schweren und mit Topika schlecht kontrollierten AD. Sie erhielten Nemolizumab in Dosierungen von 0,1 mg, 0,5 mg oder 2,0 mg/kg Körpergewicht s.c. alle vier Wochen. Primärer Endpunkt war die Verbesserung auf der Pruritus-VAS (visuelle Analogskala) in Woche zwölf.

Unter den drei Verumtherapien sank der Pruritus-Score im Vergleich zum Behandlungsbeginn dosisabhängig um –43,7 %, –59,8 % und –63,1 % im Ver-

gleich zu –20,9 % unter Placebo ($p < 0,01$ bei allen Vergleichen). Die Schwere des Ekzems, festgestellt mit dem Eczema Area and Severity Index (EASI), sank ebenfalls dosisabhängig mit Werten von 23,0 %, 42,3 % und 40,9 % im Vergleich zu 26,6 % unter Placebo. Auch die Schlafstörungen verbesserten sich unter dem Antikörper sehr viel deutlicher als unter Placebo. Behandlungsabbrüche, überwiegend aufgrund einer AD-Exazerbation, waren mit 13–17 % in allen Gruppen vergleichbar. Schlüssige Angaben zu Nebenwirkungen konnten aufgrund der kleinen Studiengruppen und der kurzen Studiendauer nicht gemacht werden.

Fazit: Bei Patienten mit mäßiger bis schwerer AD reduziert die monatliche s.c.-Gabe des IL-31-Inhibitors Nemolizumab Juckreiz und Ekzemschwere signifikant im Vergleich zu Placebo. Schwerwiegende Nebenwirkungen traten nicht auf. *Dr. Barbara Kreutzkamp*

Ruzicka T et al. Anti-Interleukin-31 Receptor A Antibody for Atopic Dermatitis. *N Engl J Med* 2017; 376: 826–35

Nussmeidung wird viel häufiger praktiziert als notwendig

Eine retrospektive Analyse aus den USA unterstreicht, wie häufig Meidungsempfehlungen bei bestehender Schalenfruchtallergie zu Unrecht ausgesprochen werden.

© bubutu - / istockphoto.com

Erdnussallergiker müssen fast nie auf Walnüsse verzichten.

Obwohl eine allergische Reaktion nach Verzehr einer bestimmten Schalenfrucht nicht zwangsläufig ein generelles „Nussverbot“ nach sich ziehen sollte, läuft es in der Praxis oftmals darauf hinaus. Auch Erdnussallergiker meiden häufig vorsichtshalber zusätzlich Schalenfrüchte. Ein solches pauschales Meidungsverhalten nach einer allergischen Reaktion entsteht aus Angst der Betroffenen oder deren Eltern, es könnte bei anderen Schalenfrüchten ebenfalls auftreten oder aus Vorsicht der behandelnden Therapeuten ohne Berücksichtigung der Anamnese. Diese pauschale Karenz mindert nicht nur das Lebensmittelangebot und die Lebensqualität, sondern birgt zusätzlich das

Risiko, dass eine bis dahin vorhandene Toleranz verloren geht.

Eine amerikanische Arbeitsgruppe hat nun eine retrospektive Analyse ihrer Daten zu offenen „Nuss“-Provokationen bei Kindern aus den Jahren 2007 bis 2015 veröffentlicht. In die Auswertung gingen alle oralen Provokationen bei Patienten ein, die eine Sensibilisierung im Haut- oder Bluttest auf eine Schalenfrucht zeigten. Provoziert wurden lediglich Schalenfrüchte, für die keine positive Anamnese vorlag, sondern lediglich solche, die aus Vorsicht vermieden wurden. Zusätzlich wurden Provokationen von Erdnussallergikern erfasst, die Schalenfrüchte mieden.

Von insgesamt 156 durchgeführten Provokationen bei 109 Patienten verliefen 86 % ohne allergische Reaktion. In 79 % der Fälle lag das sIgE unter 2 kUA/l. Lag keine Anamnese für eine bestimmte Schalenfrucht vor, sondern lediglich eine Sensibilisierung ($n = 43$), passierten sogar 91 % die Provokation reaktionslos. Auch diese Patienten hatten mehrheit-