von Hanifin auf einer Unterbrechung des Juck-Kratz-Zyklus. Ein weiterer Vorteil von Nemolizumab ist dessen einfache Anwendung: Es muss nur einmal monatlich subkutan injiziert werden.

Neues Topikum für leichte AD-Fälle

Dr. Adelaide A. Hebert, Houston, USA, präsentierte vielversprechende Daten von zwei Phase-III-Studien (AD-301 und AD-302), an der Patienten im Alter ab zwei Jahren mit milder bis mittelstarker AD für 28 Tage mit dem Phosphodiesterase(PDE)-Hemmer Crisaborol oder einer placebohaltigen Zubereitung zweimal täglich topisch behandelt wurden. Über 30 % der Teilnehmer waren zwischen drei und sechs Jahre alt. Primärer Studienendpunkt war das Erscheinungsbild der Haut nach Gesamteinschätzung der Prüfer („investigators' static global assessment“, ISGA) in Verbindung mit einer Verbesserung der Krankheitsschwere. In beide Studien wurden über 1.500 Patienten aufgenommen.

Die Behandlung der Neurodermitis mit Crisaborol führte zu einer deutlichen Besserung von Juckreiz und allen anderen AD-Symptomen. Ungefähr ein Drittel der Patienten erreichte eine vollständige oder fast vollständige Abheilung der Hautläsionen und eine Verbesserung um mindestens zwei Punkte in der Gesamteinschätzung der Schwere der AD am Tag 29, bei Placebo waren dies nur 20 % (1. Studienendpunkt). 50 % der mit Crisaborol behandelten Patienten im Vergleich zu 30 % beziehungsweise 40 % der mit Placebo behandelten Patienten erreichten eine vollständige oder fast vollständige Abheilung der Hautläsionen ohne Einfluss auf die Schwere. Zudem trat die Verbesserung bei Behandlung mit Crisaborol viel schneller ein als bei Behandlung mit dem Placebo ($p < 0,001$).

Der PDE4-Inhibitor war gut verträglich, es kam zu keinen schweren Nebenwirkungen. Durch die Therapie verbesserten sich neben Erythemen auch Exsudationen, Exkoriationen, eine

Lichenifizierung und der Juckreiz. Zwar ist der genaue Wirkmechanismus noch nicht bekannt, doch vermutlich kommt es durch die Hemmung der PDE-4 zu einer verringerten Produktion von proinflammatorischen Zytokinen, welche die Symptome der AD verursachen.

Stickstoffmonoxid-freisetzendes Gel: effektiv bei schwerer Akne

Eine weitere Studie eröffnet einen interessanten neuen Therapieansatz für Patienten mit schwerer Akne: Stickstoffmonoxid. Das Gas beeinflusst die proinflammatorischen Zytokine IL-1 und IL-17, die bei schwerer Akne eine große Rolle spielen, erklärte Dr. Lawrence Eichenfield, San Diego, USA. Dies gab den Ausschlag für eine randomisierte, doppelblinde Phase-II-Studie, in der ein Aknegel, das Stickstoffmonoxid freisetzt, in einer Konzentration von 2% und 4% im Vergleich zu einem Placebogel an 213 Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Akne untersucht wurde. Das Gel wurde ein- bis zweimal täglich aufgetragen.

Nach zwölf Wochen kam es in der Gruppe, die mit dem 4%igen Stickstoffmonoxid-Gel behandelt wurde zu einer im Placebovergleich signifikanten Abnahme der Anzahl sowohl entzündlicher, als auch nicht entzündlicher Läsionen. Das einmal tägliche Auftragen war ebenso effektiv wie das zweimal tägliche Auftragen. Zudem beurteilten die Prüfer die mit dem Stickstoffmonoxid-Gel behandelten Hautareale insgesamt als besser abgeheilt als die mit dem Placebogel behandelten Flächen. Das Gel wurde von über 95 % der Studienteilnehmer gut vertragen. „Als Arzt, der täglich Aknepatienten behandelt, sind diese Studienergebnisse für mich sehr vielversprechend. Jetzt wird das Gel in Phase-III-Studien geprüft und ich hoffe, dass wir damit einen neuen Baustein in unserem Armamentarium gegen Akne erhalten werden“, fasste Eichenfield die Ergebnisse zusammen.

Dr. Susanne Kammerer

Phase-II-Ergebnisse vorgestellt

Genitalherpes: Gelingt neuer therapeutischer Vakzine der Durchbruch?

Die Hauptursache des Genitalherpes ist Herpes-simplex-Virus Typ 2 (HSV-2). Versuche, eine Vakzine für HSV-2 zu entwickeln, waren jedoch bislang erfolglos. In einer Late-Breaking-Session hat Dr. Zeena Nawas, Houston/USA, Ergebnisse einer Phase-II-Studie mit der therapeutischen Vakzine GEN-003 vorgestellt. Diese besteht aus den immunogenen Proteinen gD2 (ein Oberflächen-Glykoprotein) und ICP4 (ein HSV-Transkriptionsfaktor) sowie einem Adjuvans und löst sowohl eine T-Zell- als auch eine B-Zell-Antwort aus.

In der Studie wurden 310 Patienten mit bekannter HSV-2-Infektion entweder mit drei Dosen Placebo (alle drei Wochen) oder einer Kombination aus GEN-003-Antigen (30 oder 60 µg) und Adjuvans (25, 50 oder 75 µg) behandelt. Nach sechs Monaten war die Virusausscheidung in der höchsten Dosierung um 58 % reduziert. Die Läsionen gingen zwischen 43 % und 69 % gegenüber Studienbeginn zurück, und zwar signifikant für alle Dosen außer der Kombination 30 µg / 25 µg. Zwischen 30 % und 50 % der Patienten waren nach einem halben Jahr läsionsfrei. Die Läsionen gingen teilweise auch in der Placebogruppe zurück. Nawas führte das darauf zurück, dass Patienten mit einer Wirkung rechneten und daraufhin berichteten, die Läsionen hätten abgenommen.

Die 12-Monats-Daten sollen im Laufe des Jahres veröffentlicht werden, so Nawas. Zudem seien weitere Studien geplant, unter anderem zur Kombination von GEN-003 mit gängigen oralen Nukleosidanalogen, die die Suppressionstherapie unterstützen soll. Bestätigt sich der Erfolg von GEN-003 im weiteren Studienprogramm, habe die Vakzine Potenzial zur Standardtherapie bei Genitalherpes, prognostizierte Nawas. Sebastian Lux

Late breaking research session F053

„Late breaking research session F053“ am 5. März 2016 im Rahmen des 74. Kongresses der American Academy of Dermatology (AAD) in Washington/DC