

## Ein Pflaster gegen Erdnussallergie?

Ein Erdnussproteinpflaster soll Kinder im Alter von vier bis elf Jahren mit einer Erdnussallergie über die Haut desensibilisieren. Offenbar scheint sich so, die Schwere allergischer Reaktionen reduzieren zu lassen.

In die Phase-III-Studie PEPITES wurden 356 Kinder im Alter von vier bis elf Jahren aufgenommen, die symptomatisch auf  $\leq 300$  mg Erdnussprotein reagierten, aber noch keine schwere anaphylaktische Reaktion erlitten hatten. In der multizentrischen Studie wurden die Kinder randomisiert entweder für ein Jahr täglich über das Pflaster DBV712 mit dem Erdnussprotein (250  $\mu$ g) konfrontiert ( $n = 238$ ) oder sie erhielten ein Pflaster mit Placebo ( $n = 118$ ). Zu Beginn der Therapie im Monat 0 (M0) und nach zwölf Monaten (M12) wurde je ein Provokationstest durchgeführt, um die allergieauslösende Dosis (ED) des Erdnussproteins festzustellen. 21,7 % mehr Kinder sprachen sig-

nifikant auf das Erdnussproteinpflaster an als in der Placebogruppe (35,3 vs. 13,6 %). Zudem verbesserte sich mit der epikutanen Immuntherapie (EPIT) die Lebensqualität vor allem der Kinder, deren ED sich aufgrund der Desensibilisierung erhöht hatte.

In einer aktuellen Post-hoc-Analyse zeigte sich nun, dass sich mithilfe der EPIT auch der Schweregrad von allergischen Reaktionen auf das Erdnussprotein reduzieren ließ. Fast doppelt so viele mit dem Pflaster therapierte Kinder (31,1 %) als Kinder in der Placebogruppe (16,5 %;  $p < 0,001$ ) entwickelten auf eine Erdnussprotein-Provokation keine oder milde Symptome auf der Haut, im oberen Gas-

trointestinaltrakt, im unteren respiratorischen Trakt und im kardiovaskulären/neurologischen System. Darüber hinaus traten im EPIT-Arm bei weniger Kindern als im Placebo-Arm Symptome auf, die maximal als schwer eingestuft worden sind (16,2 % vs. 27,5 %;  $p = 0,019$ ).

**Fazit:** Die EPIT mit dem Erdnusspflaster DBV712 konnte sowohl den Schwellenwert für eine allergische Reaktion von Kindern zwischen vier und elf Jahren mit einer Erdnussallergie erhöhen als auch den Schweregrad einer allergischen Reaktion senken. Die Datenlage für eine Zulassung scheint jedoch nicht ausreichend zu sein – die Herstellerfirma hat ihren Zulassungsantrag bei der EMA im Dezember 2021 wieder zurückgezogen.

Sabrina Kempe

Bégin P et al. Reduction in peanut reaction severity during oral challenge after 12 months of epicutaneous immunotherapy. *Allergy* 2021; 76:3835–8

# Hier steht eine Anzeige.