

Effektive Immuntherapie bei fortgeschrittenem Melanom

— Für vorbehandelte erwachsene Patienten mit fortgeschrittenem, d.h. nicht-resezierbarem oder metastasiertem Melanom steht seit Juli 2011 eine neuartige Therapieoption zur Verfügung: Ipilimumab (Yervoy®) mobilisiert über die Blockade des T-Lymphozyten-Antigens CTLA-4 die T-Zell-vermittelte Immunantwort gegen die Tumorzellen und verlängert so signifikant das Überleben.

Melanompatienten mit Hirnmetastasen waren als Teilnehmer jedoch bisher von den Studien ausgeschlossen worden. Nun haben mehrere Untersuchungen ergeben, dass auch diese Patienten von der neuen Immuntherapie profitieren, berichtete Dr. Axel Hoos, Waalingford, Connecticut/USA und stellte die Ergebnisse zweier Studien vor.

In der prospektiven Studie CA184-042 erhielten 72 Melanom-Patienten mit mess-

baren Hirnmetastasen Ipilimumab für drei Wochen sowie optional als Erhaltungstherapie [Margolin K et al. ESMO/ECCO 2011; Abstract 9306]. Bei 51 Patienten waren die Hirnmetastasen asymptomatisch (Arm A) und 21 Patienten mussten wegen ZNS-Symptomen mit Steroiden behandelt werden (Arm B). Das Gesamtüberleben nach zwölf und 18 Monaten betrug im Arm A jeweils 30% und bei den steroidpflichtigen Patienten nach zwölf Monaten 10%. Unerwartete Nebenwirkungen traten nicht auf. ZNS-Nebenwirkungen Grad 3–4 zeigten 31% bzw. 29% der Patienten.

In einem offenen Expanded Access Programm wiesen 165 von 845 Patienten Hirnmetastasen auf, die ebenfalls mit Ipilimumab behandelt wurden [Margolin K et al. ESMO/ECCO 2011; Abstract 9306]. Nach einem Jahr

lebten noch 20% dieser Patienten. Medikamentenassoziierte Nebenwirkungen der Grade 3–4 traten bei 22% der Patienten auf. Roos hob hervor, dass es bei den Nebenwirkungen von Ipilimumab keinen Unterschied für Patienten mit und ohne Hirnmetastasen gab. ZNS-Nebenwirkungen waren bei Patienten mit Hirnmetastasen nicht häufiger beobachtet worden. *Andrea Warpakowski*

Pressekonferenz „Yervoy® – Meeting an unmet need in advanced melanoma“ im Rahmen des ESMO/ECCO-Kongresses. Stockholm, 25. September 2011. Veranstalter: Bristol-Myers Squibb

Leitlinie zur konfokalen Laserscanmikroskopie

— Die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) hat eine erste S1-Leitlinie zur konfokalen Laserscanmikroskopie (KLSM) in der Dermatologie veröffentlicht. Damit stehen Anwendern einheitliche Empfehlungen für den Einsatz dieser Technologie zur Verfügung. Die unter Federführung der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft verfasste Leitlinie enthält neben Informationen zur Untersuchungstechnik und Befundbeschreibung auch Hinweise auf die derzeit erhältlichen VivaScope-Laserscanmikroskope.

„Die Veröffentlichung der S1-Leitlinie ist ein Meilenstein für die konfokale Laserscanmikroskopie“, betonte die Mitautorin der Leitlinie, Prof. Dr. med. Julia Welzel, Augsburg. „Die Empfehlungen stellen für alle Anwender eine deutliche Vereinfachung dar und liefern

einen wichtigen Beitrag zur Standardisierung der Diagnostik mit den VivaScope-Geräten.“ Die Autoren beschreiben das Vorgehen bei der In-vivo-Diagnostik von Hauttumoren, entzündlichen Dermatosen sowie bei der Erregerdiagnose. Im Kapitel zur Ex-vivo-Diagnostik stehen die Untersuchung von Randschnitten und die Schnellschnittdiagnostik im Mittelpunkt.

Die KLSM ermöglicht eine nicht-invasive Biopsie in zellulärer Auflösung. Hautstrukturen der Epidermis und Dermis bis in das obere Stratum reticulare können in Echtzeit abgebildet werden. Von der schnellen Verfügbarkeit der Ergebnisse profitieren z.B. Patienten mit Hautkrebsverdacht, die bereits nach etwa zehn Minuten Gewissheit über ihren Befund erhalten.

Nach Informationen von Mavig

Bei Tumorverdacht: Schnelle Diagnostik durch innovative Technik



© D. Kucharski, K. Kucharska / Shutterstock

Juckschmerz effektiv lindern

— Rund 80% der Patienten mit chronischem Handekzem leiden unter dem Phänomen des Juckschmerzes. Beim Kratzen werden vermehrt Entzündungsmediatoren ausgeschüttet, die den Juckreiz wiederum intensivieren und eine periphere Sensibilisierung auslösen – mit Herabsetzung der Reizschwelle für Neurorezeptoren, Proliferation der Nervenzellen und dem Wechsel von Jucken zur Schmerzempfindung, so Prof. Dr. Sonja Ständer, Münster.

Mit der systemischen Therapie durch Alitretinoin (Toctino®) kann dieser Circulus vitiosus durchbrochen werden. In der Zulassungsstudie hatte sich neben einer hohen Abheilungsrate von knapp 50% auch eine Symptomreduktion um 33% nach einem Monat und um 75% nach sechs Monaten gezeigt. Dabei konnte auch ein Rückgang von Pruritus/Schmerz um 52% nach nur einem Monat belegt werden. Nach drei Monaten ergab sich sogar eine Abnahme um 80%. *Michael Koczonek*

DermAkademie „Handekzem und mehr: Chancen der Systemtherapie in der Dermatologie“. Berlin, 10. September 2011. Veranstalter: Basilea