

Neue Therapieoption für Kinder und Jugendliche mit schwerer Psoriasis

— Bei etwa einem Drittel aller Psoriasispatienten – rund 1,6 Millionen in Deutschland – beginnt die Erkrankung bereits in der Kindheit, berichtete Dr. Uwe Schwichtenberg, Bremen. Eine frühzeitige Diagnose und Therapie ist besonders wichtig, weil die körperlichen und emotionalen Belastungen der Betroffenen mit zunehmender Krankheitsdauer kumulieren. Auch das kardiovaskuläre Risiko und die Mortalität von Psoriasispatienten ist erhöht.

Die Diagnosestellung einer Psoriasis ist allerdings für Nicht-Dermatologen nicht immer einfach. Neben sehr charakteristischen Befunden wie Hautläsionen an den

Streckseiten der Ellenbogen oder im Gesicht können zum Beispiel auch Hände oder Füße betroffen sein, so Schwichtenberg. Zu den Differenzialdiagnosen zähle die Pilzkrankung Tinea, Impetigo und das nummuläre Ekzem. Besonders schwierig sei die Diagnose einer ekzematisierten Psoriasis. Schwichtenberg empfahl eine enge Zusammenarbeit von Hausärzten, Pädiatern und Dermatologen, die jeweils zu etwa einem Drittel Kinder und Jugendliche mit Psoriasis versorgen. Die Therapie sollte abgestuft nach dem Schweregrad der Psoriasis und nach dem individuellen Behandlungsziel erfolgen.

Für Kinder ab vier Jahre mit schwerer chronischer Plaque-Psoriasis ist seit kurzem Adalimumab (Humira®) zugelassen. „Der TNF-Blocker zählt zu den am besten wirksamen Medikamenten bei Psoriasis“, sagte Prof. Matthias Augustin, Hamburg. Zudem verringern sich unter einer Therapie mit TNF-Blockern auch häufige psychiatrische Begleitsymptome der Patienten wie Depressionen und Ängste. Die Phase-III-Daten zu Adalimumab bei Kindern und Jugendlichen werden auf einem der kommenden medizinischen Kongresse vorgestellt. *Roland Fath*

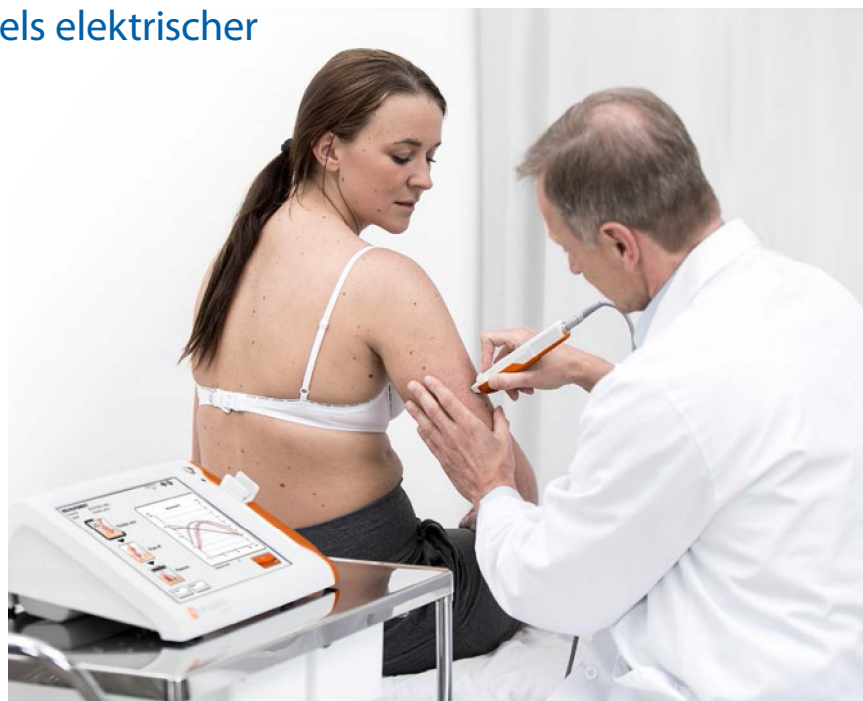
Pressegespräch „Pädiatrische Psoriasis – Versorgungssituation und aktuelle Therapieoptionen vor dem Hintergrund des Risikos lebenslanger, kumulierender Belastungen“ im Rahmen der 48. DDG-Tagung, Berlin, 29. April 2015; Veranstalter: AbbVie

Hautkrebsdiagnostik mittels elektrischer Impedanzspektroskopie

— Fortgeschrittene Melanome werden von erfahrenen Dermatologen ohne Schwierigkeiten erkannt. Doch zahlreiche klinisch auffällige Hautveränderungen bleiben eine große diagnostische Herausforderung. Der subjektive Eindruck alleine bietet nicht immer genügend Information für oder gegen eine klare Biopsieentscheidung. Hier kann die am Stockholmer Karolinska-Institut entwickelte elektrische Impedanzspektroskopie (EIS) einen hilfreichen Beitrag leisten.

Das Nevisense®-System hat laut der größten in diesem Zusammenhang jemals durchgeführten Studie gute Ergebnisse bei der Diagnostik von Hautkrebs erzielt [Malvey J et al. *Br J Dermatol* 2014; 71: 1099–107]. Das System kann mithilfe der EIS benigne Läsionen von Melanomen unterscheiden. In der multizentrischen prospektiven Doppelblindstudie wurden 1.943 melanomverdächtige Läsionen untersucht. Von den 265 mittels histologischer Untersuchung diagnostizierten Melanomen, hatte Nevisense® 256 erkannt, beim nicht melanozytären Hautkrebs wurden alle 55 Fälle richtig identifiziert. Die Sensitivität lag damit bei 96,6% respektive 100%.

Die EIS nutzt die elektrischen Eigenschaften von menschlichem Gewebe, um zelluläre Strukturen zu kategorisieren und malignes



Nicht invasive Abklärung verdächtiger Hautveränderungen

Gewebe zu identifizieren. Als nicht optisches Diagnostikverfahren ist das System daher nicht auf das Vorhandensein von Pigmenten angewiesen. Mit dem neuen Nachweisverfahren könnten unnötige Exzisionen von eigentlich gutartigen Hautveränderungen vermieden werden. Zusätzlich könnte durch die frühe Diagnose die Mortalität beim Melanom gesenkt werden.

Die Nevisense®-Anwendung ist nicht invasiv und daher problemlos delegierbar. Beim Hautkrebscreening kann das System den Hautarzt sowohl bei der Identifizierung von Melanomen als auch bei der Vermeidung unnötiger Exzisionen unterstützen.

Nach Informationen von SciBase