



© Digital Vision / Photodisc / Thinkstock

Aknepatienten

Glukosestoffwechsel im Blick behalten

— Im Rahmen einer Querschnittstudie haben indische Dermatologen die Prävalenz des metabolischen Syndroms und einer Insulinresistenz bei erwachsenen Männern mit Akne untersucht [Nagpal M et al. *JAMA Dermatol* 2015; doi: 10.1001/jamadermatol.2015.4499]. Hierzu verglichen sie die Stoffwechselsituation von 100 Aknepatienten zwischen 20 und 32 Jahren mit der einer Kontrollgruppe ohne Akne.

Gegenüber den Kontrollen hatten Patienten mit Akne im Mittel einen signifikant höheren Blutdruck sowie einen höheren Nüchtern-glukosewert. Mit 22 % lag auch die Prävalenz der Insulinresistenz signifikant über der der „Aknefreien“ (11 %). Beim metabolischen Syndrom dagegen erreichten die Unterschiede zwischen beiden Gruppen keine Signifikanz. Auch das mittlere Gewicht sowie der BMI waren insgesamt vergleichbar. Deutliche Abweichungen zeigten sich zwischen den verschiedenen Schweregraden der Hauterkrankung. So wogen Teilnehmer mit sehr schwerer Akne durchschnittlich über zehn Kilogramm mehr als solche mit einer leichten Form. Ein Zusammenhang zwischen dem Schweregrad der Akne und der Insulinresistenz oder dem metabolischen Syndrom war dagegen nicht erkennbar.

Die Studienergebnisse legen bei postadoleszenten männlichen Aknepatienten das gehäufte Auftreten einer Insulinresistenz nahe. Um eine möglicherweise bevorstehende Hyperinsulinämie oder einen Typ-2-Diabetes frühzeitig erkennen zu können, sollten Aknepatienten über längere Zeit hinsichtlich ihrer Stoffwechselfparameter beobachtet werden, so die Autoren. *Dr. Christine Starostzik*

Kutane Nebenwirkungen von Checkpoint-Inhibitoren Marker für Therapieansprechen?

— Inhibitoren des Checkpointproteins PD1 („programmed cell death 1“) wie Pembrolizumab haben binnen kurzer Zeit zu erheblichen Fortschritten in der Behandlung des metastasiertes Melanoms geführt. Kutane Nebenwirkungen wie Hautausschläge und Pruritus treten dabei häufig auf, unklar war bislang, ob deren Auftreten mit dem Therapieansprechen korreliert. Eine retrospektive Datenanalyse von 83 Patienten gibt nun erste Aufschlüsse [Sanlorenzo et al. *JAMA Dermatol* 2015; 151: 1206–12].

Die Patienten, die an zwei Studienprogrammen teilnahmen, erhielten Pembrolizumab in drei verschiedenen Dosierungen (10 mg/kg alle drei Wochen, 10 mg/kg alle zwei Wochen oder 2 mg/kg alle drei Wochen). 35 Patienten (42 %) zeigten Hautreaktionen, die Pembrolizumab zugeschrieben wurden, am häufigsten waren fleckenförmige Hautausschläge (29 %), Pruritus (12 %) und Hypopigmentierungen (8 %). Patienten mit kuta-

nen Nebenwirkungen hatten unabhängig von der Dosis signifikant längere progressionsfreie Intervalle als Patienten ohne Hautreaktionen. Den Autoren zufolge könnten demnach kutane Nebenwirkungen auf ein besseres Therapieansprechen hindeuten.

In einer separaten Studie erwies sich zudem Vitiligo als potenzieller Marker für ein gutes Tumoransprechen [Hua et al. *JAMA Dermatol* 2016; 152: 45–51]. In der prospektiven Beobachtungsstudie wurden 67 Patienten mit metastasiertem Melanom ausgewertet, die ebenfalls Pembrolizumab erhalten hatten. 17 (25 %) der Patienten entwickelten die Weißfleckenkrankheit. Bei diesen war ein objektives Therapieansprechen signifikant häufiger zu beobachten als bei Patienten ohne Vitiligo (71 % vs. 28 %; $p = 0,002$). Zudem waren alle Vitiligopatienten zum Zeitpunkt der Auswertung noch am Leben (nach im Median 441 Tagen). *Sebastian Lux*

Chronische Urtikaria

Viele behandeln sich lieber selbst

— Die Online-Umfrage ATTENTUS unter Patienten mit chronischer Urtikaria (CU) zeichnet ein düsteres Bild der Versorgungslage in Deutschland. Viele der Betroffenen haben es offenbar aufgegeben, auf ärztliche Hilfe zu hoffen [Maurer M et al. *Br J Dermatol* 2015; doi: 10.1111/bjd.14203].

Etwa ein Drittel der 9.055 Teilnehmer mit CU-Diagnose gab an, aktuell beeinträchtigt oder sehr beeinträchtigt zu sein. Davon berichteten 38 % über CU-Symptome, die ganzjährig anhalten. Nur 40 % all derjenigen, die Beschwerden hatten, waren in ärztlicher Behandlung. Besonders trüb war die Situation jener Patienten, die seit mindestens 15 Jahren an CU erkrankt waren. 74 % von ihnen hatten keinen Arztkontakt mehr, sondern behandelten sich selbst – oder nahmen ihre Hautkrankheit einfach hin. Mehr als die Hälfte äußerten, ein Arzt könne ihnen nicht helfen und/oder sie

wüssten selbst am besten, wie sie ihre CU behandeln sollten.

Dabei war es nicht so, dass die Betroffenen nie einen Arzt gesehen hätten. 57 % hatten einen Allgemeinarzt, 86 % einen Dermatologen konsultiert. 42 % waren sogar in einer Klinik vorstellig geworden. Dennoch gaben 17 % an, Medikamente würden wenig oder gar nicht gegen ihre Beschwerden helfen, weitere 37 % berichteten von unzureichend kontrollierten Symptomen.

Eine Umfrage wie diese lässt natürlich offen, ob es sich bei den Befragten um eine repräsentative Stichprobe von CU-Patienten handelt. Es ist wahrscheinlich, dass sich besonders die Meistgeplagten zu Wort gemeldet haben. Dennoch geben die Ergebnisse Hinweise auf eine hochbelastete Gruppe von CU-Patienten, die keinen Zugang zu spezialisierten Zentren haben und diesen auch gar nicht mehr suchen. *Dr. Robert Bublak*