

Psoriasis-Arthritis: Zulassungsweiterung für Secukinumab

— „Psoriasis kann als Prototyp einer chronisch-entzündlichen Erkrankung angesehen werden“, konstatierte Prof. Georg Schett, Erlangen: „Die Haut reagiert überschießend auf mechanischen Stress, und es kommt zu einer anhaltenden Inflammation mit Beteiligung des umliegenden Gewebes.“ Im Rahmen des systemischen „psoriatischen Syndroms“ könne es über die Hautsymptomatik hinaus zur Nagelpsoriasis sowie zur Beteiligung der Sehnen und Gelenke mit Arthritis, Enthesitis, Daktylitis und/oder Spondylitis kommen, erklärte Schett. So entwickeln etwa 20–30% der Psoriasispatienten eine Psoriasis-Arthritis (PsA). Der Anti-IL-17A-Antikörper Secukinumab (Cosentyx®) unterbricht die inflammatorische Kaskade weit „unten“ und damit sehr

zielgerichtet. Nachdem sich Secukinumab in der Dosis von vierwöchentlich 300 mg bereits bei Plaque-Psoriasis bewährt hat, wurde es nun für vorbehandelte PsA-Patienten (\pm Methotrexat) zugelassen. Die empfohlene Dosis in der neuen Indikation beträgt vierwöchentlich 150 mg, bei PsA-Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Hautsymptomatik oder Therapieresistenz gegen TNF- α -Blocker vierwöchentlich 300 mg.

In der Phase-III-Studie FUTURE 1 erreichten 50% der Patienten unter 150 mg Secukinumab den primären Endpunkt, ein ACR-20-Ansprechen in Woche 24. Dies gelang nur 17,3% der Kontrollpatienten mit Placebo. In FUTURE 2 lagen die Erfolgsraten in den entsprechenden Studienarmen bei 51% vs.

15,3%. Eine mindestens 75%ige Verbesserung des Hautbefundes erreichten in FUTURE 1 nach 24 Wochen 61,1% und nach 52 Wochen 83,8% der Patienten unter 150 mg Secukinumab [Mease et al. NEJM 2015; 373: 1329–39]. Auch in FUTURE 2 hatte nach einem Jahr die Mehrheit der PsA-Patienten unter 150 mg Secukinumab PASI-75 erreicht; hier lag die Rate mit 56,9% etwas niedriger. Unter 300 mg Secukinumab waren es dagegen 73,2% [McInnes et al. Lancet 2015; 386: 1137–46]. Dies unterstreicht die Zulassungsempfehlung der höheren Dosis bei ausgeprägter Hautbeteiligung. *Simone Reisdorf*

Launch-Presskonferenz „Cosentyx® bei PsA und AS: Für ein Leben in Bewegung“, Düsseldorf, 20. Januar 2016; Veranstalter: Novartis

Zugsalbe in zwei Konzentrationen

— Der Klassiker im modernen Gewand: Infectopharm bietet neu die Zugsalbe effect 20% und 50% zur Behandlung von eitrigen Hautentzündungen an. Die 20%ige Zugsalbe wird bei oberflächlichen Abszessen wie Rasierpickeln und Nagelbettentzündungen angewendet. Die stärkere Zugwirkung der 50%igen Salbe ist zur Behandlung von tiefer liegenden Abszessen wie Furunkeln, Karbunkeln sowie Furunkulose geeignet. Der natürliche Wirkstoff aus Schieferöl (Ammoniumbituminosulfonat) wirkt antibakteriell, entzündungshemmend und schmerzlindernd. Er fördert die Reifung von abszedierenden Prozessen, sodass der Eiter schneller abfließen kann und die Schmerzen abklingen. Die Salben sind jeweils in den Packungsgrößen 15 g und 40 g erhältlich.

Nach Informationen von Infectopharm

Aknetherapie: Vorteile durch innovative Fixkombination

— Komedonen, Papeln, Papulopusteln und tiefe entzündliche Knoten sind für Aknepatienten oft stark psychisch belastend. In Deutschland sind 60–80% der 12–25-Jährigen von einer Acne vulgaris betroffen, bei 30% von ihnen ist sie behandlungsbedürftig. Zum Teil persistiert die entzündliche Erkrankung der Talgdrüsenfollikel bis in das Erwachsenenalter.

Bei der Behandlung der leichten bis mittelschweren Acne vulgaris stehen primär topische Präparate im Vordergrund. Bewährt hat sich die Kombination des topischen Antibiotikums Clindamycin mit dem keratolytisch wirksamen Retinoid Tretinoin. Topische Antibiotika in Monotherapie werden heute nicht mehr befürwortet, da diese ein erhöhtes Risiko einer Resistenzentwicklung beinhalten. Die Kombination mit einem Retinoid wirkt diesem Risiko entgegen: Das Retinoid ermöglicht eine tiefere Penetration des Antibiotikums in den Follikel, sodass höhere Konzentrationen „vor Ort“ verfügbar sind. Die Kombination von Clindamycin plus Tretinoin entspricht der ersten Wahl im Therapiealgorithmus der deutschen Akne-Leitlinie.

Bei der Wahl des Kombinationspräparates sollte ein modernes Fertigarzneimittel be-

vorzugt werden, in dem beide Wirksubstanzen in fixer Kombination vorliegen, um die gleichzeitige Anwendung zu gewährleisten und die Handhabung zu vereinfachen. Diese Anforderung erfüllt die Fixkombination von Clindamycin plus Tretinoin in innovativer Formulierung (Acnatac® 10 mg/g + 0,25 mg/g Gel). Tretinoin liegt hier zum einen in einer löslichen Form vor, die sofort verfügbar ist, und zum anderen in einer kristallinen Form in Suspension, die eine langsame Auflösung und progressive kutane Penetration erlaubt. Dadurch werden eine verbesserte Wirksamkeit und ein rascher Wirkeintritt erreicht.

Drei Phase-III-Studien mit mehr als 4.000 Patienten mit hauptsächlich mittelschwerer Acne vulgaris belegen, dass die patentierte Fixkombination effektiver ist als die jeweiligen Monotherapien. 1.853 Patienten erhielten die neue Fixkombination, 1.428 Clindamycin, 846 Tretinoin und 423 Vehikel. Die innovative Fixkombination reduzierte effektiver die Anzahl nicht entzündlicher und entzündlicher Läsionen, verbesserte das kosmetische Erscheinungsbild stärker und wurde zudem gut vertragen.

Nach Informationen von Meda