

Psoriasis: neuer IL-17-Antikörper zugelassen

— Gemäß der Rolle als immunologischem „Grenzflächenorgan“, die die Haut spielt, sei das immunologische Krankheitsgeschehen bei einer Psoriasis sehr komplex und zum Teil noch unverstanden, erklärte Prof. Kristian Reich, Hamburg. Bei der Aktivierung von Keratinozyten sowie der Unterhaltung der chronischen Entzündungsreaktion wird dem Zytokin Interleukin-17 (IL-17) eine Schlüsselrolle zugeschrieben. Der monoklonale Antikörper Brodalumab (Kyntheum®) blockiert im Unterschied zu den IL-17A-Inhibitoren erstmals keinen einzelnen Botenstoff, sondern die Rezeptorsubereinheit des IL-17-Rezeptors (IL-17RA). Damit werden multiple IL-17-Liganden erfasst, die neben IL-17A für die Psoriasispathogenese ebenfalls relevant sind. Mit 4.373 Psoriasispatienten wurde der neue Wirkansatz an der bislang größten Studienpopulation evaluiert, die je für ein Biologi-

kum bei Psoriasis eingeschlossen wurde. Im Rahmen des AMAGINE-Studienprogramms war die IL-17-Rezeptor-A-Blockade klinisch mit einem signifikant schnelleren Wirkeintritt gegenüber der Vergleichstherapie mit Ustekinumab assoziiert ($p < 0,001$): In einer gepoolten Auswertung der Studien AMAGINE-2 und -3 zeigten 25 % der Brodalumab-Patienten nach nur 2,1 Wochen Therapie bereits ein PASI-75-Ansprechen [Blauvelt A et al. *Am Acad Dermatol* 2017; 77: 372–4]. Nach zwölf Wochen profitierten doppelt so viele Patienten von einem PASI-100-Ansprechen mit Brodalumab gegenüber Ustekinumab (44 % vs. 22 %). Dabei schienen die Patienten PASI 100 unabhängig davon zu erreichen, ob sie zuvor bereits mit einem Biologikum vorbehandelt waren und darauf angesprochen hatten oder nicht oder biologikanaiv waren, betonte Reich. Ferner wür-

den die bislang erhältlichen Langzeitdaten für einen stabil anhaltenden Effekt und einen zunehmenden Anteil der Patienten mit vollständiger Erscheinungsfreiheit unter Brodalumab sprechen: Nach 52 Wochen hatten 56 % der Patienten im Brodalumab-Arm versus 30 % der Patienten im Ustekinumab-Arm PASI 100 erreicht. Die Behandlung mit Brodalumab wurde im Allgemeinen gut vertragen, ohne dass es zum Wirkverlust oder unerwünschten Nebenwirkungen kam. Seit dem 17. Juli 2017 ist Brodalumab bei Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis zugelassen. Reich begrüßte die Erweiterung des bisherigen Therapiepektrums sowohl für die Induktions- als auch Erhaltungsphase der systemischen Psoriasisstherapie. *Dr. Yuri Sankawa*

Einführungspressekonferenz „Kyntheum®: From bench to bedside“, Hamburg, 14. August 2017; Veranstalter: Leo Pharma

BRAF- und MEK-Inhibitor-Kombination: Vorteil für Patienten mit BRAF^{V600}-Mutation

— Die Kombinationstherapie aus Dabrafenib (Tafinlar®) und Trametinib (Mekinist®) steht seit September 2015 für erwachsene Patienten mit nicht resezierbarem oder metastasiertem Melanom mit BRAF^{V600}-Mutation zur Verfügung. Einen dauerhaften Überlebensvorteil für Patienten mit metas-

tasiertem Melanom mit BRAF^{V600}-Mutation, die mit dieser Kombinationstherapie behandelt wurden, konnten nun die 5-Jahresdaten der Phase-II-Studie BRF113220 aufzeigen, die im Rahmen des 53. ASCO-Kongresses vorgestellt wurden [Long GV et al. *J Clin Oncol* 2017; 35 (Suppl): Abstr 9505].

162 Patienten erhielten entweder eine Dabrafenib-Monotherapie mit Dosierung 150 mg 2 × täglich ($n = 54$) oder die Kombination aus Dabrafenib und Trametinib in der Dosierung 150 mg 2 × täglich und 2 mg 1 × täglich (Gruppe 150/2 mit $n = 54$) oder die Kombination aus Dabrafenib und Trametinib in der Dosierung 150 mg 2 × täglich und 1 mg 1 × täglich (Gruppe 150/1 mit $n = 54$). Die 4- und 5-Jahres-Gesamtüberlebensraten in der Gruppe Dabrafenib und Trametinib 150/2 lagen bei 30 % beziehungsweise 28 %. Die 4- und 5-Jahres-Gesamtüberlebensraten der Monotherapie beliefen sich hingegen auf 23 % und 21 %. Hier waren jedoch bei Progress 45 der 54 Patienten (83 %) im Dabrafenib-Monotherapie-Arm zu der Kombination 150/2 gewechselt.

In einer Subgruppenanalyse zum Gesamtüberleben wurden Patienten mit normaler Laktatdehydrogenase (LDH) und weniger als drei Metastasenlokalisationen analysiert. Hier lag die 5-Jahres-Gesamtüberlebensrate in der Gruppe Dabrafenib und Trametinib 150/2 bei 51 % gegenüber 31 % in der Monotherapiegruppe. Das Sicherheitsprofil stimmte mit dem aus anderen Studien zu Dabrafenib und Trametinib überein, es wurden keine neuen sicherheitsrelevanten Ereignisse gemeldet.

Nach Informationen von Novartis

Almirall Förderpreis Dermatologie 2017 verliehen

— Bereits zum 11. Mal hat Almirall Hermal den Almirall Förderpreis Dermatologie – Neue Konzepte in Diagnostik und Therapie – verliehen. Der mit 10.000 € dotierte Förderpreis wird ausgeschrieben, um neue diagnostische Methoden, klinisch-therapeutische Studien oder weiterführende Konzepte sowie Nachsorgeuntersuchungen in der Dermatologie auszuzeichnen, um auf diesem Wege die dermatologische Forschung zu fördern. Die diesjährigen Preisträger sind Dr. Georgios Nikolakis, Dessau („Ex vivo

human skin and SZ95 sebocytes exhibit a homeostatic interaction in a novel coculture contact model“) sowie Dr. Markus Reinholz, München, („High prevalence of high-risk human papillomavirus DNA in cutaneous squamous cell carcinoma among young patients“). Die Preisverleihung fand am 27. April 2017 anlässlich der 49. Tagung der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft in Berlin statt.

Nach Informationen von Almirall Hermal