

Psoriasis: Hautbild anhaltend verbessern

— Auf dem EADV-Kongress in Genf vorgestellte Langzeitergebnisse der Phase-III-Studie VOYAGE-1 zeigten bei 82,1 % der mit Guselkumab behandelten Patienten eine Verbesserung des Psoriasis Area Severity Index um mindestens 90 % (PASI 90) in Woche 100. Eingeschlossen waren hier auch Patienten, die zunächst mit Placebo oder dem Tumornekrosefaktor(TNF)- α -Inhibitor Adalimumab behandelt und erst im Verlauf der Studie auf Guselkumab umgestellt wurden. 49,0% der mit Guselkumab behandelten Patienten zeigten in Woche 100 ein PASI-100-Ansprechen. Diese Ergebnisse stimmten mit in Woche 52 nachgewiesenen PASI-100-Ergebnissen überein.

Von den Patienten, die zunächst randomisiert Adalimumab zugeordnet und in Woche 52 auf Guselkumab umgestellt wurden, erhöhte sich der Anteil derer, die PASI 90-Werte erreichten, von 50,5 % in Woche 52 auf 81,1 % in Woche 100. Zudem stieg der Anteil der Patienten, die einen PASI 100 erreichten, von 24 % in Woche 52 auf 51,6 % in Woche 100.

Auswertungen des Psoriasis-Symptom- und-Anzeichen-Tagebuchs PSSD („psoriasis symptoms and signs diary“) zeigten eine Besserung der Symptome und Anzeichen unter Guselkumab-Behandlung, die auch über einen Zeitraum von zwei Jahren anhielt. Dokumentiert wurden dabei von Patienten berichtete Symptome wie Jucken, Schmerzen, Stechen, Brennen und Spannen der Haut sowie Anzeichen wie Hauttrockenheit, rissige oder schuppige Haut, abblätternde Haut, Rötungen und Blutungen. Gleiches gilt für den Dermatology Life Quality Index (DLQI).

Bis Woche 100 gab es keinen Anstieg der Nebenwirkungsraten im Vergleich zu Woche 48. Die Rate schwerwiegender Nebenwirkungen war niedrig und blieb stabil.

Im Juli 2017 wurde die Zulassung von Guselkumab für den US-Markt durch die Food and Drug Administration (FDA) erteilt. Für den europäischen Markt hat der Ausschuss für Humanarzneimittel (CHMP) die Zulassung empfohlen. Der abschließende Bescheid durch die Europäische Arzneimittel-Agentur (EMA) steht noch aus. *red*

Nach Informationen von Janssen

Akne: Basispflege lindert Nebenwirkungen der Medikation

— Akne ist meist gut sichtbar im Gesicht und am Stamm lokalisiert und erzeugt daher einen hohen Leidensdruck. Dies gilt nicht nur für die häufig betroffenen Jugendlichen, sondern zum Beispiel auch für Frauen mit Acne tarda, die oft im mittleren Lebensalter auftritt. Vor allem unter den bleibenden Narben und Hyperpigmentierungen leiden die Betroffenen ein Leben lang. „Daher besteht das Therapieziel nicht nur darin, den akuten Zustand zu bessern, sondern die Narbenbildung langfristig zu vermeiden“, erklärte Dr. Markus Reinholz, München. Da die Narbenbildung früh im Krankheitsverlauf auftritt, spricht sich Reinholz für den frühzeitigen Einsatz von oralen Antibiotika aus.

Für eine Besserung der Symptome kann es bei mild ausgeprägter Akne ausreichen, die Haut zu reinigen und mit einer Basispflege zu versorgen. In schwereren Fällen ist die Reinigung und Pflege begleitend zur Therapie ebenfalls erforderlich. Denn als Nebenwirkungen einer Medikation tritt häufig eine

sehr trockene Haut auf, die Patienten leiden unter starkem Spannungsgefühl. Eine adäquate Basispflege trägt hier wesentlich zur Compliance der Patienten bei. Reinholz rät zu pH-neutralen Syndets und einer nicht komedogenen Pflege. Dafür stehen etwa die Produkte der neuen Dermopure-Serie zur Verfügung, die seit August in der Apotheke erhältlich sind. Eine zweiwöchige Anwendung von Eucerin® Dermopure Therapiebegleitende Feuchtigkeitspflege bewirkte eine signifikante Verminderung der Hauttrockenheit, Rötung und Rauigkeit [Beiersdorf-interne Studien]. Bei 40 % der Patienten ging das bessere Hautgefühl mit einer klinisch relevanten Verbesserung der Lebensqualität einher. *Dr. Marion Hofmann-Abmus*

Symposium „Neueste Pathogenese & innovative Therapie bei der jugendlichen Akne“, im Rahmen des 113. Kongresses für Kinder- und Jugendmedizin, Köln, 23. September 2017; Veranstalter: Professor Paul Gerson Unna Akademie (Beiersdorf)

Atopische Dermatitis: erstes zielgerichtetes Biologikum zugelassen

— Auf dem Kongress der European Academy of Dermatology and Venereology (EADV) in Genf wurden aktuelle Ergebnisse der Phase-III-Studie CAFÉ zu Dupilumab (Dupixent®) bei Erwachsenen mit mittelschwerer bis schwerer atopischer Dermatitis (AD) vorgestellt. In die Studie waren 325 Patienten aufgenommen worden, die mit dem breitwirkenden Immunsuppressivum Ciclosporin A unzureichend kontrolliert werden konnten oder dieses nicht vertrugen oder denen von dieser Behandlung ärztlich abgeraten wurde. Der primäre Endpunkt der Studie war der Anteil der Patienten, die nach 16 Wochen eine mindestens 75%ige Reduktion ihres „Eczema Area and Severity Index-Scores“ (EASI-75) im Vergleich zur Baseline erzielten.

Rund 59% der Patienten, die Dupilumab wöchentlich plus topische Kortikosteroide (TCS) erhielten, und 63 % der Patienten, die Dupilumab alle zwei Wochen plus TCS erhielten, erreichten die EASI-75-Verbesserung,

im Vergleich zu 30% der Patienten, die Placebo plus TCS erhielten ($p < 0,0001$). Die mittlere prozentuale Verbesserung des EASI 16 Wochen nach Baseline (ein sekundärer Endpunkt) betrug 78 % oder 80 % bei Patienten, die Dupilumab wöchentlich oder alle zwei Wochen mit TCS erhielten, im Vergleich zu 47 % bei Patienten, die Placebo plus TCS erhielten ($p < 0,0001$) [de Bruin-Weller et al. EADV 2017; D3T01.1B].

In der Studie wurden keine neuen unerwünschten Ereignisse berichtet, die nicht aus vorherigen Studien bekannt waren. In den beiden Verumgruppen trat Konjunktivitis mit 16 % und 28 % häufiger auf als in der Placebogruppe (11 %).

Dupilumab ist in Europa seit Ende September zur Anwendung bei Erwachsenen mit mittelschwerer bis schwerer atopischer Dermatitis zugelassen, die für eine systemische Therapie in Betracht kommen. *red*

Nach Informationen von Sanofi und Regeneron