

## BRAF-V600-mutiertes Melanom: Risikoreduktion bei erhöhtem LDH-Wert

— Patienten mit metastasiertem Melanom mit BRAF-V600-Mutation und einem erhöhten Laktatdehydrogenase (LDH)-Wert haben oftmals eine schlechte Prognose.

Wie eine Subgruppenanalyse der coBRIM-Studie belegt, können Patienten mit dem prognostisch ungünstig erhöhten LDH-Wert von einer Therapie mit Cobimetinib (Cotellic®) und Vemurafenib (Zelboraf®) profitieren. Wie im Gesamtkollektiv auch, reduzierte die Kombination aus Cobimetinib und Vemurafenib das Progressionsrisiko der Patienten mit erhöhtem LDH-Wert signifikant um 43 % (progressionsfreies Überleben [PFS]; Hazard Ratio [HR] 0,57; 95 %-Konfidenzintervall [KI] 0,42–0,78). Laut Prof. Ralf Gutzmer, Hannover, führte unter den zielgerichteten Therapieoptionen lediglich Cobimetinib/Vemurafenib zu dieser deutlichen

Risikoreduktion für das Auftreten eines Progresses [Ascierto PA et al. *Lancet Oncol.* 2016; 17: 1248–60, Robert C et al. *N Engl J Med.* 2015; 372: 30–9 und Dummer R et al. *Lancet Oncol.* 2018; 19: 603–15]. Im Gesamtkollektiv hatte sich das PFS von 7,2 Monaten unter der Vemurafenib-Monotherapie auf 12,3 Monate unter der Kombination Cobimetinib/Vemurafenib verlängert und das Risiko einer Tumprogression damit um 42 % reduziert (HR 0,58; 95 %-KI 0,46–0,72;  $p < 0,001$ ). Erstmals konnte damit auch ein PFS von mehr als einem Jahr erzielt werden. *Andrea Krahnert*

Satellitensymposium „Kombination weitergedacht – Behandlungsdruck beim fortgeschrittenen Melanom“ im Rahmen des 28. Deutschen Hautkrebskongresses am 14. September 2018 in Stuttgart; Veranstalter: Roche

## Weltweite Umfrage bestätigt große Belastung durch Rosazea

— Mit circa zehn Millionen Betroffenen allein in Deutschland ist Rosazea als Volkskrankheit einzuordnen. Die weltweite Onlinebefragung „Rosacea: Beyond the visible“ hat nun erstmals ausführlich untersucht, wie groß die Einschränkungen der Lebensqualität durch die Krankheit tatsächlich sind.

Über 500 Hautärzte haben mithilfe von 700 Rosazeapatienten Erkenntnisse über das wahre Ausmaß der psychosozialen Auswirkungen ermitteln können. Die Lebensqualität war bei den befragten Patienten sehr stark beeinflusst. Rund ein Drittel gab an, dass die Rosazeasymptome einen sehr großen Einfluss auf ihr Leben haben. 85 % der Studienteilnehmer gaben an, dass sie ihr Leben und ihre Verhaltensweisen geändert haben, um die Krankheit besser in den Griff zu bekommen. Außerdem erklärte über die Hälfte der erwerbstätigen Patienten, dass auch ihre Produktivität am Arbeitsplatz unter der Rosazea leidet. Die Umfrage untersuchte zudem, wie erfolgreich die aktuelle Rosazeabehandlung war. Dabei bestätigten nur 14 % der Patienten, dass sie vollständig erscheinungsfrei sind. Dagegen berichteten über 80 % der Teilnehmer, dass ihre Rosazea

durch die Therapie nicht ausreichend kontrolliert wird und sie regelmäßig von Krankheitsschüben betroffen sind. 59 % der Befragten weisen dauerhaft krankheitsbedingte Hautsymptome auf.

Es ist wichtig, dass Patient und Arzt regelmäßig über die Krankheit sprechen. Denn die Studie hat gezeigt, dass Ärzte häufig davon ausgehen, dass sich die Patienten durch die Rosacea-typischen Symptome wie Rötungen, Papeln und Pusteln belastet fühlen, die Patienten selbst aber besonders auch unter den nicht sichtbaren Symptomen wie Schmerzen, Juckreiz oder der trockenen Haut leiden. Um individuelle Auslöser kennenzulernen und vorbeugen zu können, sollten betroffene Patienten ein Rosazeatagebuch führen, zum Beispiel mithilfe der App „Rosacea-Tagebuch“. Informationen zu der App unter [www.rosacea-info.de/rosacea-app](http://www.rosacea-info.de/rosacea-app). Die ausführlichen Studienergebnisse sowie ein Interview mit Prof. Gieler sind auf der Website der Kampagne „Aktiv gegen Rosacea“ zu finden ([www.rosacea-info.de/was-ist-rosacea/Krankheitsbelastung-bei-Rosacea](http://www.rosacea-info.de/was-ist-rosacea/Krankheitsbelastung-bei-Rosacea)). *red*

Nach Informationen von Galderma

## Psoriasisstherapie proaktiv behandeln

— Drei Viertel aller rund zwei Millionen Patienten in Deutschland haben eine leichte Psoriasis, in der Regel eine Plaque-Psoriasis (Psoriasis vulgaris). Aber auch viele dieser Patienten haben mitunter einen hohen Leidensdruck, sagte Dr. Ralph von Kiedrowski, Selters. Zudem verlaufe die Erkrankung bei 80 % der Patienten chronisch-rezidivierend. Empfehlenswert wäre daher laut von Kiedrowski nach der vier- bis achtwöchigen Initialtherapie zusätzlich zur wirkstofffreien Basistherapie eine dauerhafte Erhaltungsstherapie, um neuen Effloreszenzen vorzubeugen.

Die besten Evidenzen für eine topische Langzeittherapie gibt es für die Kombination von Calcipotriol plus Betamethason, erklärte Prof. Matthias Augustin, Hamburg. Zur proaktiven Therapie reiche eine ein- bis zweimal wöchentliche Gabe aus. Diese Strategie soll künftig auch in einem neuen Behandlungspfad zur topischen Therapie der Psoriasis vulgaris, deren Publikation in Vorbereitung ist, abgebildet werden.

In direkten Vergleichsstudien zeigte sich tendenziell eine bessere Wirksamkeit von (fixen) Kombinationen von Vitamin-D<sub>3</sub>-Analoga mit anderen Präparaten im Vergleich zu einer Monotherapie mit Vitamin-D<sub>3</sub>-Analoga bei Psoriasis am Körper und an der Kopfhaut und bei der Verträglichkeit eine Überlegenheit, verdeutlichte Augustin.

Bei der topischen Therapie sind nicht nur die Wirkstoffe, sondern auch deren Galenik von großer Bedeutung. Für die Anwendung von Calcipotriol und Betamethason ist Sprühschaum besonders gut geeignet, da die Wirkstoffe gelöst vorliegen und sich im Gegensatz zu Salben und Gelen keine Kristalle bilden, erklärte von Kiedrowski. Die bessere Wirksamkeit der Fixkombination in Form von Sprühschaum (Enstilar® Schaum) wurde in Studien sowohl im Vergleich zu Salbe [Koo J et al. *J Dermatolog Treat* 2016; 27: 120–7] als auch Gel [Paul C et al. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2017; 31: 119–26] belegt. *Roland Fath*

Pressegespräch „Auf dem richtigen Therapiepfad: Algorithmus der topischen Psoriasis-Behandlung“, am 22. November 2018 in Hamburg; Veranstalter: Leo Pharma