

Komplikationsmanagement von Fillern: Hyaluronidase unverzichtbar

— Hyaluronidase dient sowohl als Adjuvans zur Lokalanästhesie als auch „off-label“ als Antidot bei Fillerkomplikationen. Die Unterfütterung mit Fillern ist inzwischen der häufigste ästhetische Eingriff in Deutschland. Auch wenn es sich grundsätzlich um ein schonendes Vorgehen handelt, besteht dennoch die Gefahr, dass Fehlinjektionen oder Überkorrekturen vorgenommen werden. Mögliche Komplikationen nach Filleraugmentation stellte Prof. Peter Arne Gerber, Düsseldorf, vor. Fehlinjektionen können den Verschluss wichtiger Arterien verursachen, die unbehandelt zum Gewebeuntergang und in der Folge zu atrophen Narben führen können. Worst-Case-Szenarien seien Erblindungen nach Eingriffen an der Glabella oder der Nasalregion. „Jeder Arzt produziert Nebenwirkungen“, fasste Dr. Tanja Fischer, Berlin/Potsdam, diese Umstände zusammen. Wichtig sei, die unerwünschten Ereignisse souverän behandeln zu können. Bei Filler-Injektionen mit Hyaluronsäure besteht die Möglichkeit, die Filler in der

Haut wieder aufzulösen. Es sei das einzige Augmentationsmaterial für das mit Hyaluronidase (Hylase® „Dessau“) ein Antidot verfügbar ist, so Gerber. Er warnte davor, Filleraugmentationen durchzuführen, ohne Hyaluronidase verfügbar zu haben. Gleichzeitig merkte er an, dass man sich im Off-Label-Bereich bewege, wenn man Hyaluronsäure-Filler auflöse. Zugelassen ist das Enzym als Adjuvans zur Lokalanästhesie. Durch seine gewebeauflockernde Wirkung (auch „spreading“ genannt), trägt Hyaluronidase zu einer besseren Verteilung des Narkotikums bei. Derweil wird Hyaluronidase weiter untersucht. Gerber präsentierte aktuelle Forschungsergebnisse, unter anderem zu In-vitro-Degradation von Fillern. Offenbar kann nicht jeder Hyaluronsäure-Filler gleich effektiv aufgelöst werden [Buhren BA et al. Eur J Med Res. 2018; 23: 37]. Zudem führt eine geringdosierte Gabe von Hyaluronidase wider Erwarten zu mehr Hyaloran in der Haut. Gerber zufolge fängt der Fibroblast als Reaktion auf das Enzym an gegen-



© Sven Bähren / Fotolia

Dermafiller gelten grundsätzlich als schonendes Verfahren; dennoch besteht die Gefahr von Fehlinjektionen oder Überkorrekturen.

zusteuern, um mehr Hyaluronsäure zu synthetisieren. Diese Erkenntnisse könnten die Grundlage für neue Indikationen von Hylase® „Dessau“ bilden. *Sebastian Lux*

Pressekonferenz „Hyaluronidase in der ästhetischen Dermatologie“ am 3. Mai 2019 in Berlin; Veranstalter: Riemser Pharma

Interleukin-17A-Inhibition bei Psoriasis: langanhaltende und vielfältige Therapieeffekte

— Die Psoriasis sei eine Volkskrankheit, die unter die Haut geht, sagte Prof. Michael Schön, Göttingen. Die chronische Entzündung kann den gesamten Organismus beeinträchtigen. So sind bei rund einem Viertel der Patienten mit Psoriasis auch die Gelenke betroffen. Außerdem ist die Psoriasis überzufällig häufig mit kardiovaskulären Erkrankungen, Stoffwechselstörungen und metabolischem Syndrom sowie mit psychiatrischen Erkrankungen wie Depressionen und Angststörungen assoziiert. Die Psoriasis schränke die Betroffenen in nahezu allen Lebensbereichen ein und die direkten wie auch die indirekten Kosten, beispielsweise durch Arbeitsausfälle, seien enorm, berichtete der Dermatologe. Eine Schlüsselrolle im systemischen chronischen Entzündungsgeschehen bei der

Psoriasis nimmt das Zytokin Interleukin(IL)-17A ein. Durch eine Inhibition von IL-17A mit dem vollständig humanen monoklonalen Antikörper Secukinumab (Cosentyx®) konnte beispielsweise in der Phase-III-Studie CLEAR [Thaçi D et al. J Am Acad Dermatol. 2015; 73: 400–9] bereits nach 16 Wochen bei 79% der Patienten ein PASI-90-Ansprechen, also eine Reduktion der Krankheitsschwere um 90%, erzielt werden (vs. 57,6% unter Ustekinumab). Daten der SCULPTURE Extension Study [Bissonnette R et al. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2018; 32: 1507–14] zeigen, dass die gute Wirksamkeit von Secukinumab bei vielen Patienten langanhaltend ist: Nach einem Jahr lag die PASI-90-Ansprechrate bei 68,5%, nach fünf Jahren noch bei 66,4%. Auch bei Psoriasis an besonderen Lokalisationen wie den Nägeln, Handflächen,

Fußsohlen oder am Kopf sowie bei Psoriasis-Arthritis können durch die IL-17A-Inhibition sehr gute Resultate erzielt werden, berichtete Schön.

Darüber hinaus scheint sich die Therapie auch günstig auf die Komorbidität der Psoriasis auszuwirken: So verbesserte sich in der CARIMA-Studie [Von Stebut E et al. J Invest Dermatol. 2019; 139: 1054–62] die flussvermittelte Dilatation (FMD) – ein Parameter der vaskulären Endothelfunktion und früher Prädiktor der Atherosklerose – nach zwölf Monaten unter Secukinumab signifikant. Dadurch könnte Secukinumab das kardiovaskuläre Risiko senken, schlussfolgerte Schön. *Angelika Bauer-Delto*

Pressedinner „Psoriasis und chronische spontane Urtikaria – Immuno-dermatologische Erkrankungen umfassend therapieren“ im Rahmen der 50. Haupttagung der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft am 1. Mai 2019 in Berlin; Veranstalter: Novartis