

## Plaque-Psoriasis: Biologika auch längerfristig wirksam und sicher

— Nicht nur eine starke, sondern auch eine schnell wirksame Therapieoption ist das, was sich die Patienten mit schwerer Schuppenflechte wünschen, so Prof. Diamant Thaçi, Lübeck. Der schnelle Wirkeintritt von Ixekizumab (Taltz®) konnte unter anderem in der zulassungsrelevanten UNCOVER-2-Studie belegt werden, in der mehr als 50% der mit Ixekizumab behandelten Patienten bereits nach zwei Wochen ein deutlich verbessertes Hautbild hatten [Leonardi C et al. J Am Acad Dermatol. 2016; 74: AB70]. Dieser schnelle Wirkeintritt ist Thaçi zufolge ein wichtiger Faktor für eine bessere Adhärenz der Betroffenen. In der Vergleichsstudie IXORA-S, in der Ixekizumab gegen den Interleukin(IL)-12/23-Inhibitor Ustekinumab untersucht wurde, zeigte sich der schnelle Wirkeintritt auch in der medianen Zeit bis zum Erreichen einer vollständig erscheinungsfreien Haut (PASI 100) [Pinter A et al. AAD. 2019; Poster 9840]. Nach 19,1 Wochen hatten 50% der mit dem IL-17A-Inhibitor therapierten Patienten einen PASI 100, etwa doppelt so schnell wie unter Ustekinumab (44 Wochen). Sind Kopfhaut, Hände, Füße einschließlich Nägel oder Genitalien von Plaque-Psoriasis betroffen, ist die Erkrankung meist mit einem

besonders hohen Leidensdruck verbunden, erläuterte Dr. Dagmar Wilsmann-Theis, Bonn. Hinzu kommen je nach Lokalisation auch funktionelle Beeinträchtigungen. Läsionen im Genitalbereich werden aus Scham häufig verschwiegen. Wilsmann-Theis appellierte in diesem Zusammenhang an die ärztlichen Kolleginnen und Kollegen, öfter gezielt nach möglichen Läsionen im Genitalbereich zu fragen.

Zur Therapie der mittelschweren bis schweren Plaque-Psoriasis mit Ixekizumab liegen mittlerweile Auswertungen aus 13 klinischen Studien mit circa 6.000 Patienten und mehr als 16.000 Patientenjahren vor [Gottlieb AB et al. AAD. 2019; Poster 10158]. Davon haben knapp 3.000 Patienten das Biologikum über mindestens drei Jahre erhalten. Dabei zeigten sich einer integrativen Analyse zufolge keine neuen Unverträglichkeitssignale [Gottlieb AB et al. AAD. 2019; Poster 10158].

*Ursula Hilpert*

Pressegespräch „Von Kopf bis Fuß befreit? Zwei Jahre Ixekizumab (Taltz®) in der Psoriasis-Versorgung“ im Rahmen der 50. Haupttagung der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft am 2. Mai 2019 in Berlin; Veranstalter: Lilly

## Ein neuer Meilenstein in der Psoriasisstherapie

— „Kaum eine Erkrankung ist so belastend wie eine chronische sichtbare Erkrankung“ betonte Prof. Kristian Reich, Göttingen. Durch die Fokussierung auf bestimmte Zytokine und die Möglichkeit, diese zu beeinflussen, konnten im Laufe der Zeit mehrere Hürden in der Psoriasisstherapie genommen werden. Ein weiterer Meilenstein scheint der monoklonale Antikörper Risankizumab (Skyrizi™) zu sein, der ausschließlich an Interleukin(IL)-23 bindet und seit Mai 2019 zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis zugelassen ist. Durch neue Substanzen wie diese dürften die Therapieziele nach oben geschraubt werden, betonte Dr. Ralph von Kiedrowski, Selters. PASI 50 oder -75 sollten der Vergangenheit angehören – auch in der neuen Leitlinie, die bereits in Arbeit sei. Ferner müsse die alte Strategie „Das Beste zum

Schluss“ neu überdacht werden, so von Kiedrowski weiter: Bei bestimmten Patienten könne durch eine frühe, hoch wirkungsvolle Behandlung mit Risankizumab die Entstehung von Entzündungsgedächtniszellen verhindert und infolgedessen die Langzeitintention der Krankheit und damit Patientenschicksale abgeändert werden. Grundlage der EU-Zulassung für Risankizumab sind Ergebnisse von vier klinischen Phase-III-Studien mit insgesamt mehr als 2.000 Psoriasispatienten [Gordon K et al. The Lancet. 2018; 392: 650–61, Reich K et al. ePoster #P1813. EADV. 2018, Blauvelt A et al. Acta Derm Venereol. 2018; 98: 30]. Risankizumab führte bereits nach zweimaliger Gabe zu hohen Raten erscheinungsfreier Haut in Woche 16 (> 80% sPGA („static physicians global assessment“) 0/1, > 75% PASI 90). 88% der Patienten konnten dieses Ansprechen

## Basistherapie für Kinder

— Das Dermatikum SanaCutan® ist das am häufigsten verordnete Dermatikum bei atopischer Dermatitis (AD) für Kinder bis zwölf Jahre [IQVIA Pharmascope 2019]. Die Basiscreme wird zur Basistherapie der AD angewendet und ist ab dem Säuglingsalter zugelassen.

Der natürliche Feuchthaltefaktor Glycerin sorgt in einer Konzentration von 20% für eine Hydratisierung der trockenen Haut. Mit ihrem Lipidgehalt von 30% ist die Basiscreme angenehm auf der Haut zu verstreichen und zieht schnell ein. Die Creme ist dabei frei von Wollwachs (Lanolin), Farb- sowie Duftstoffen und gut verträglich. Darüber hinaus eignet sich die Basiscreme bestens als Rezepturgrundlage.

Das Dermatikum ist für Kinder bis zwölf Jahre erstattungsfähig und in den beiden Packungsgrößen 50 g und 150 g in der Apotheke erhältlich. *red*

Nach Informationen von Pädia

auch nach einem Jahr aufrechterhalten. Dabei zeigte sich Risankizumab anderen Biologika klar überlegen (PASI 90 in Woche 16: 72% unter Risankizumab vs. 47% unter Adalimumab,  $p < 0,001$ ; DLQU 0/1 in Woche 52: 71% unter Risankizumab vs. 44% unter Ustekinumab,  $p < 0,001$ ).

Die am häufigsten berichteten Nebenwirkungen waren Infektionen der oberen Atemwege (13%). Häufige Nebenwirkungen ( $\geq 1/100$  und  $< 1/10$ ) umfassten Tinea-Infektionen, Kopfschmerzen, Pruritus, Fatigue und Reaktionen an der Injektionsstelle.

Reich hob besonders hervor, dass von jenen Patienten, die ihre letzte Risankizumab-Injektion in Woche 16 erhielten, 50% auch noch nach einem Jahr eine erscheinungsfreie Haut aufwiesen. *Marie Fahrenhold*

Launch-Presskonferenz „Let's change lives“ am 30. April 2019 in Berlin; Veranstalter: AbbVie