

Psoriasispatienten die Lebensqualität zurückgeben

— Patienten mit Schuppenflechte werden nach wie vor stigmatisiert, berichtete Prof. Ulrich Mrowietz, Kiel. Auch Ärzte zeigen nicht selten stigmatisierendes Verhalten. Eine Aufklärung der Öffentlichkeit, aber auch von Beschäftigten im Gesundheitsbereich sei daher von großer Bedeutung. Manche Lokalisationen der Psoriasis belasten Patienten besonders, beispielsweise an den Nägeln, im Gesicht, an der Kopfhaut oder an Handflächen und Fußsohlen, aber auch im Genitalbereich. Diese Manifestationen können unabhängig vom Ausmaß des Hautbefundes die Lebensqualität individuell erheblich beeinträchtigen. Zur Beurteilung des Schweregrades der Psoriasis und

damit für die Therapieplanung sollten nicht nur der PASI erfasst, sondern auch solche besonderen Lokalisationen berücksichtigt werden, riet Prof. Petra Staubach-Renz, Mainz. Einzubeziehen seien auch Parameter wie Juckreiz und Schmerzen.

Wie die Real-World-Studie APPRECIATE [Augustin M et al. AAD. 2019; Poster 9776] zeigt, wirkt sich der PDE4-Inhibitor Apremilast (Otezla®) günstig auf eine Psoriasis an solchen besonderen Lokalisationen sowie auf den Juckreiz aus. Die Therapie mit Apremilast gebe Patienten ihre Lebensqualität zurück, sagte Dr. Andras Pinter, Frankfurt. Auch eine aktuelle Auswertung der prospektiven, nicht interventionellen Studie

LAPIS-PSO [Reich K et al. AAD. 2019; Poster 9837] ergab, dass sich die Lebensqualität unter einer Therapie mit Apremilast rasch bessert. Diese stieg im Therapieverlauf noch deutlich an und nach 13 Monaten wiesen 83,5 % der Patienten eine DLQI von maximal 5 auf. Die Subgruppe von Patienten mit moderatem Hautbefall, aber belastenden Manifestationen beispielsweise an Nägeln, Kopfhaut oder Handflächen und Fußsohlen profitierte besonders von der Therapie mit Apremilast.

Angelika Bauer-Delto

Symposium „Psoriasismanagement 2019: Schauen wir wirklich auf das Wesentliche?!“ im Rahmen der 50. Haupttagung der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft am 2. Mai 2019 in Berlin; Veranstalter: Celgene

Ambitionierte Therapieziele bei Psoriasis

— Die Dermatologen Prof. Diamant Thaci, Lübeck, und Prof. Marc Alexander Radtke, Hamburg, schilderten unter anderem, dass die subjektiven und objektiven Werkzeuge zur Evaluierung der Schwere einer Psoriasis das gesamte Ausmaß der Krankheitslast

häufig nicht adäquat widerspiegeln. Daher riefen die Experten dazu auf, durch die individuelle Bewertung der klinischen Situation und maßgeschneiderten Therapiekonzepte ambitionierte Therapieziele anzustreben. Meistens habe die Psoriasis weitreichende

Konsequenzen auf das Sozialleben der Patienten, so Radtke. Patienten mit Hautveränderungen an Kopf-, Hand- und Genitalbereich sind besonders häufig von Stigmatisierungen, Einschränkungen in der Berufsausübung sowie psychischen Störungen betroffen [Lakuta et al. Postepy Dermatol Alergol. 2018; 35: 60–6].

Jeder Patient spricht individuell auf eine Therapie an, da auch jeweiligen pathogenetische Vorgänge vielfältig in Erscheinung treten und jeweils unterschiedlich stark ausgeprägt sind, was Thaci am Beispiel der Isoformen aus der IL-17-Familie und der IL-17-Rezeptor-Blockade verdeutlichte.

Der monoklonale Antikörper Brodalumab (Kyntheum®) führt zu einer IL-17-Rezeptor-Blockade, was gleichzeitig die biologische Aktivität mehrerer IL-17-Isoformen wie IL-17A, IL-17 A/F, IL-17F, IL-17C und IL-17E verhindert. Eine höhere Rate an kompletter Erscheinungsfreiheit (PASI 100) konnten im Studienprogramm zu Brodalumab (AMAGINE-1 bis -3) im Vergleich zu Ustekinumab nach 52 Therapiewochen auch an besonderen Lokalisationen wie zum Beispiel am Kopfbereich und Hals (91 % vs. 83 %) oder Arme (86 % vs. 70 %) erzielt werden [Segaert et al. 27th EADV Congress. 2018; P0457]. Dr. Christine Willen

Symposium „Treat-to-Target mit System – Neues zur IL-17 Rezeptor Blockade bei Psoriasis“ im Rahmen der 50. Tagung der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft am 4. Mai 2019 in Berlin; Veranstalter: LEO

Nagelpilz bis zur letzten Spore bekämpfen

— Schon im Jahr 2000 titulierte der Spiegel die Deutschen als „Das verpilzte Volk“ – tatsächlich scheint sich die Situation nicht wesentlich gebessert zu haben. Im Gegenteil: „Früher galt die Onychomykose als Erkrankung der Älteren, inzwischen sehen wir auch täglich Kinder mit Nagelpilzkrankungen in der Praxis“, berichtet Prof. Hans-Jürgen Tietz, Berlin. Warum sich die Erreger so hartnäckig halten, erklärt der Experte wie folgt: Alle chronischen Pilzkrankheiten seien derart hartleibig, weil die Pilze hochresistente Sporen bilden.

„Um dieses sporozide Prinzip erfolgreich zu bekämpfen, ist ein sporozider Wirkstoff wie Ciclopirox erforderlich“, betonte Tietz. Das A und O der Nagelpilz-Therapie bestehe darin, so lange zu behandeln, bis

der Nagel vollständig gesund wieder herausgewachsen ist. Beendet der Patient die Anwendung vorzeitig, komme es in der Regel zu einem Rezidiv. Denn „Pilzinfektionen rufen keine Immunität hervor, daher müssen wir behandeln, bis die letzte Spore beseitigt ist“, unterstreicht Tietz.

Doch der beste Wirkstoff kann nicht helfen, wenn er nicht an den Ort des Geschehens gelangt. Das gilt ganz besonders für den Nagelpilz, der sich samt seiner Sporen gut geschützt in und unter dem Nagel verbirgt. Der Ciclopoli®-Nagellack löst dieses Problem durch eine einzigartige Galenik und einen ausgezeichnetes Durchdringungsvermögen. red

Nach Informationen von Almirall