

Psoriasis: anhaltend erscheinungsfreie Haut möglich

— Eine signifikante Anzahl von Patienten erreichte unter der Behandlung mit dem IL23/p19-Inhibitor Risankizumab (Skyrizi®) in Woche 104 eine vollständige Erscheinungsfreiheit der Haut. Im Rahmen der Studie IMMhance wurden Patienten, die in Woche 28 einen sPGA-Score (static Physician Global Assessment) von erscheinungsfrei oder nahezu erscheinungsfrei (sPGA 0/1) erreicht hatten, erneut randomisiert und erhielten entweder weiterhin Risankizumab oder Placebo. Im Verlauf der 104 Wochen unter kontinuierlicher Behandlung mit Risankizumab erreichten bis zu 73% dieser Patienten sPGA 0 bzw. bis zu 72% eine Verbesserung des Psoriasis Area and Severity Index um 100% (PASI100), verglichen mit 2% der Patienten unter Placebo ($p < 0,001$). Die IMMhance-Studie war in zwei Phasen gegliedert. Die Ergebnisse der ersten Phase belegten für Risankizumab ($n = 407$) im Vergleich zu Placebo ($n = 100$), dass nach 16 wöchiger Behandlung die koprimären

Endpunkte PASI90 und sPGA 0/1 erreicht wurden ($p < 0,001$). In der zweiten Phase der Studie (Woche 28 bis Woche 104) wurde die Wirksamkeit und Sicherheit einer kontinuierlichen Behandlung mit Risankizumab der Randomisierung zu Placebo sowie der Wiederaufnahme der Behandlung mit Risankizumab gegenübergestellt. Patienten, die unter Risankizumab in Woche 28 sPGA 0/1 erreichten, wurden erneut randomisiert und erhielten alle zwölf Wochen entweder weiter Risankizumab ($n = 111$) oder Placebo ($n = 225$). Der primäre Endpunkt sPGA 0/1 der zweiten Phase der Studie wurde auch nach einem Jahr (52 Wochen) erreicht ($p < 0,001$).

Patienten unter kontinuierlicher Behandlung mit Risankizumab erhielten die letzte Dosis in Woche 88. Im Verlauf stieg das sPGA0- und PASI100 Ansprechen von 65% und 64% in Woche 52 auf 73% und 72% in Woche 94 ($p < 0,001$). Nach 104 Wochen hielten 81% beziehungsweise 78% der

Patienten unter kontinuierlichem Risankizumab eine erscheinungsfreie oder nahezu erscheinungsfreie Haut (sPGA 0/1 bzw. PASI90) aufrecht, im Vergleich zu 7% und 4% unter Placebo ($p < 0,001$). *red*

Nach Informationen von AbbVie

© spukkato / Getty Images / Istock (Symbolbild mit Fotomodell)



Mit neuen Biologika haben viele Psoriasispatienten berechtigte Hoffnung auf vollständige Erscheinungsfreiheit.

Atopische Dermatitis: IL-13-Blockade könnte ausreichen

— In der Pathophysiologie der atopischen Dermatitis (AD) spielen die beiden proinflammatorischen Interleukine (IL) IL-4 und IL-13 eine Schlüsselrolle, weshalb deren gleichzeitige Blockade bisher den größten therapeutischen Erfolg brachte. Doch die Entwicklung neuer Biologika ist in vollem Gange. Dabei sei bei chronisch-entzündlichen Hauterkrankungen wie der AD besonders wichtig, dass die neuen Medikamente über einen langen Zeitraum sicher sind, erklärte Prof. Stephan Weidinger, Kiel. Einer dieser neuen Wirkstoffe ist Tralokinumab, so Weidinger weiter.

Der monoklonale Antikörper ist gegen (nur) IL-13 gerichtet und konnte in einer Phase-II-Studie bereits vielversprechende Ergebnisse liefern [Wollenberg et al. *J Allergy Clin Immunol.* 2019; 143: 135–41]. Der Therapieerfolg der Studie untermauert die Hypothese, dass die spezifische Deaktivierung von IL-13 allein bereits ausreichen könnte, um die Symptome der AD signifikant zu reduzieren.

In der Studie wurden 204 Patienten mit mittelschwerer bis schwerer AD randomisiert und auf drei verschiedene Dosen Tralokinumab im Vergleich zu Placebo getestet (parallel durften topische Steroide verabreicht werden). Koprimäre Endpunkte waren eine Verbesserung des EASI (Eczema Area and Severity Index) sowie das prozentuale Ansprechen gemessen am IGA (Investigator's Global Assessment)-Score.

Bei einer Dosis von 300 mg Tralokinumab alle zwei Wochen subkutan zeigte sich nach zwölf Wochen und bei einem guten Sicherheitsprofil eine signifikante Reduktion des EASI um median 4,9 Punkte ($p = 0,01$) verglichen mit Placebo, sowie ein höherer Anteil an Patienten, die eine vollständige oder fast komplette Remission vorweisen konnten (IGA 0/1 oder eine Reduktion um mindestens zwei Punkte bei 26,7% [300 mg] vs. 11,8% [Placebo]). Zudem ließen sich eine Verbesserung des Juckreizes

sowie eine Reduktion der *Staphylococcus aureus*-Kolonisation auf läsionaler Haut der Patienten nachweisen. Auch die Lebensqualität besserte sich unter Tralokinumab und damit wohl einer der wichtigsten Scores: „Denn am Ende zählt nicht, ob der Arzt zufrieden ist, der Patient muss es sein“, betonte Weidinger.

Für eine optimale Verlaufskontrolle können Patienten mit sichtbaren Hauterkrankungen (AD, Psoriasis, Akne etc.) mithilfe der App „Imagine – Skin Condition Tracker“ den Hautzustand verschiedener betroffener Körperregionen unkompliziert anhand von Fotos dokumentieren und bei Bedarf ihrem Dermatologen in der Sprechstunde vorlegen. Die App kann im Google-Play-Store sowie im Appstore von Apple kostenfrei heruntergeladen werden.

Marie Fahrenhold

Vortrag „Atopic dermatitis (AD): the role of the IL-13 cytokine“ im Rahmen des Presseevents „Inflammatory Skin Diseases: The Translational Revolution“, Kopenhagen, 29. August 2019; Veranstalter: LEO Pharma