

## Erste Zulassung beim Merkelzellkarzinom

— Das metastasierte Merkelzellkarzinom (MCC) ist ein seltener, aggressiver Hauttumor mit prognostisch sehr ungünstigem Verlauf. Er entwickelt sich bevorzugt an sonnenexponierten Hautarealen. Mehr als ein Drittel der Patienten befindet sich bei Diagnosestellung bereits in einem lokal fortgeschrittenen oder metastasierten Stadium. Im metastasierten Stadium beträgt die 1-Jahres-Überlebensrate 41–51%. Lediglich 14–18% der Patienten sind nach fünf Jahren noch am Leben. Die Behandlung mit off-label eingesetzten zytotoxischen Chemotherapien hatte selten längere Remissionen zur Folge und konnte somit die Prognose nicht wesentlich verbessern.

Das änderte sich 2017 mit der EU-Zulassung des von Merck in Kooperation mit Pfizer entwickelten Avelumab (Bavencio®). Der

monoklonale IgG1-Antikörper gegen PD-L1 („programmed cell death ligand 1“) führte in Studien zu einem hohen und dauerhaften Ansprechen, wobei die Nebenwirkungen tolerierbar und gut handhabbar waren.

In Teil A der Studie JAVELIN Merkel 200 wurden 88 Patienten mit Avelumab behandelt, die nach einer oder mehreren Chemotherapien einen Progress entwickelt hatten. Die objektive Ansprechrate unter Avelumab betrug 33%. Bei 11,4% der Patienten kam es zur einer kompletten und bei 21,6% zu einer partiellen Remission. Die mediane Ansprechdauer war mit 40,5 Monaten erfreulich lang. Die Gesamtüberlebensdauer bei Patienten, die in der Zweitlinie mit Avelumab behandelt worden waren, lag nach zwölf Monaten bei 50%, nach 24 Monaten bei 36% und nach 36 Monaten bei 32%.



© Springer Medizin-Ärzte Zeitung

Teil B der Studie betraf 116 primär systemisch unbehandelte Patienten. Unter der Erstlinientherapie mit Avelumab wurde eine objektive Ansprechrate von 39,7% erreicht. Bei 16,4% der Patienten kam es zu einer Komplet- und bei 23,3% zu einer Teilremission. Die mediane Ansprechdauer betrug 18,2 Monate. Nach zwölf Monaten lebten noch 60% der Patienten, nach 24 Monaten 49% und nach 30 Monaten 46%. *Günter Springer*

Nach Informationen von Merck

## Urtikaria und Psoriasis: bessere Versorgung nötig

— „Die Lebensqualität leidet nicht nur bei Patienten, die im Rahmen der chronisch spontanen Urtikaria Quaddeln entwickeln, sondern noch viel mehr bei jenen, die auch regelmäßig Angioödeme bekommen“, so Prof. Andrea Bauer, Dresden. Ein wichtiges Therapieziel ist daher die schnelle und vollständige Symptombefreiheit. Bei Nichtansprechen auf H1-Antihistaminika empfiehlt die Leitlinie eine zusätzliche Therapie mit dem IgE-Inhibitor Omalizumab (Xolair®). Wie die Ergebnisse der DERMLINE-Online-Umfrage mit 1.037 Urtikariapatienten jedoch zeigen, sind nur etwa 40% der Betroffenen in ärztlicher Behandlung. „Es ist von

entscheidender Bedeutung, die Betroffenen zu erreichen, die sich aktuell nicht mehr in ärztlicher Versorgung befinden, um auch diesen Patienten die neuen Therapiestrategien zukommen zu lassen“, sagte Bauer. Eine ähnlich schlechte Versorgungssituation offenbarte die DERMLINE-Online-Umfrage bei Patienten mit Psoriasis, deren Ergebnisse Dr. Florian Schenk, Hannover, vorstellte. Hier berichteten 46% der 650 befragten Patienten, derzeit nicht in Behandlung zu sein. Viele Patienten seien unzufrieden mit ihrer Therapie, erklärte Schenk. Dabei könne man heute mit modernen Systemtherapien viel für die Patienten tun, so Schenk.

Dies belegen auch aktuelle Daten der Studie PROSE, in der bei 1.660 Psoriasispatienten der Einfluss einer Therapie mit Secukinumab (Cosentyx®) auf die Lebensqualität untersucht wurde [Augustin et al. J Eur Acad Dermatol Venereol 2020; <http://doi.org/d7t8>]. Unter Secukinumab hatten 70,8% einen Dermatology Life Quality Index von 0 oder 1 nach 16 Wochen sowie von 71,9% nach 52 Wochen. „Das heißt, die Lebensqualität ist im Prinzip nicht mehr beeinträchtigt“, so Schenk. *Ingo Schroeder*

Virtuelles Pressegespräch „Gemeinsam für mehr Lebensqualität – 5 Jahre umfassende Immuno-dermatologische Evidenz“, im Rahmen der FOBI 2020 digital, 9. Juli 2020; Veranstalter: Novartis

## Januskinase-Inhibitor bei Psoriasis-Arthritis

— Patienten mit Psoriasis-Arthritis (PsA) können auch langfristig von einer Therapie mit dem oralen Januskinase-Inhibitor Tofacitinib (Xeljanz®) profitieren. Dies zeigt die dritte Interimsanalyse der Studie OPAL Balance [Nash P et al. Rheumatol Ther. 2020; 7:553–80]. An der Studie nahmen 686 Patienten teil: 363 Tumornekrosefaktor(TNF)-

naive Patienten wurden zwölf Monate lang, 323 Patienten mit unzureichendem Ansprechen auf mindestens einen TNFi sechs Monate lang mit Tofacitinib 2x5 mg täglich behandelt.

Bei den mit Tofacitinib behandelten Patienten mit Ansprechen im American College of Rheumatology (ACR) 20/50/70 und nach

Psoriasis Arthritis Response Criteria (PsARC) konnte die Wirksamkeit bis Monat 30 aufrechterhalten werden. Auch bei den dermatologischen Endpunkten – Psoriasis Area and Severity Index 75 (PASI 75) sowie in der allgemeinen ärztlichen Beurteilung der Psoriasis (PGA-PsO) – wurden Verbesserungen erzielt und aufrechterhalten. *red*

Nach Informationen von Pfizer