

## Mehr Acne tarda bei westlicher Ernährung

Es gibt zunehmend Hinweise darauf, dass die Ernährung das Auftreten und den Schweregrad von Acne vulgaris beeinflussen.

Eine französische Studie zeigt, dass eine insgesamt ungesündere Ernährung mit vielen Lebensmitteln mit hoher Energiedichte mit dem Auftreten von Akne korreliert (Odds Ratio [OR]: 1,13). Auch der Konsum von Kohlenhydraten und gesättigten Fettsäuren war mit einem signifikant höheren Aknerisiko assoziiert (OR: 1,43 bzw. 3,90). „Unsere Ergebnisse stützen die Hypothese, dass westliche Ernährung, die reich an tierischen sowie fett- und zuckerhaltigen Lebensmitteln ist, mit dem Auftreten von Akne im Erwachsenenalter assoziiert ist“, so die Studienautoren.

Für ihre Querschnittsanalyse verwendeten sie Daten aus der NutriNet-Santé-Studie von französischen Erwachsenen,

die Fragebögen zu ihrer Ernährung ausgefüllt hatten. Die Teilnehmer wurden außerdem zu ihren Erfahrungen mit Akne befragt. Fast die Hälfte gab an, früher davon betroffen gewesen zu sein oder aktuell daran zu leiden.

Laut Dr. John Barbieri, Pennsylvania, USA, stimmen diese Ergebnisse weitgehend mit denen früheren Studien überein, die auf einen Zusammenhang zwischen Ernährung mit hoher glykämischer Last und Milchkonsum mit Akne hingewiesen hatten. Jedoch seien in der aktuellen Studie der Fettanteil der Milch und der Molkenproteinkonsum nicht berücksichtigt worden – dies hätte weitere Erkenntnisse liefern können, schreibt er in einem Begleitkommentar.

Sein Fazit lautet: „Bevor wir sichere Ernährungsempfehlungen für Patienten mit Akne liefern können, sind Studien erforderlich, um zu bewerten, ob Ernährungsumstellungen die Erkrankung verringern oder verhindern können, und wie groß ihr Effekt verglichen mit der Standardbehandlung ist.“

Fazit: Es gibt Assoziationen zwischen dem Konsum von fett- und zuckerhaltigen Produkten, zuckerreichen Getränken, Milch und Akne bei Erwachsenen. Ob Ernährungsinterventionen tatsächlich sinnvoll sind, muss allerdings in weiteren Studien untersucht werden.

Joana Schmidt

Penso L. et al. Association Between Adult Acne and Dietary Behaviors Findings From the NutriNet-Santé Prospective Cohort Study. *JAMA Dermatol.* 2020; 156: 1–9  
Barbieri J. Diet and Acne-Challenges of Translating Nutritional Epidemiologic Research Into Clinical Practice. *JAMA Dermatol.* 2020; <https://doi.org/d3g4>

## Abrocitinib bei atopischer Dermatitis wirksamer als Placebo

Nach JADE-MONO-1 wurde nun mit JADE-MONO-2 die zweite Phase-III-Studie zur Wirksamkeit und Sicherheit des Januskinase-1-Inhibitors Abrocitinib bei mittelschwerer bis schwerer atopischer Dermatitis vorgestellt.

Für die JADE-MONO-2-Studie wurden 391 Patienten aus insgesamt 115 Zentren in 13 Ländern im Verhältnis 2:2:1 in drei Gruppen randomisiert und über zwölf Wochen entweder einmal täglich mit 200 mg (n = 155) oder mit 100 mg Abrocitinib (n = 158) oder mit Placebo (n = 78) behandelt. Teilnehmen durfte nur, wer mindestens zwölf Jahre alt war, über 40 kg wog und seit mindestens einem Jahr an einer mittelschweren bis schweren atopischen Dermatitis litt. Außerdem musste dokumentiert sein, dass eine vierwöchige Behandlung mit topischen Kortikosteroiden oder topischen Calcineurin-Inhibitoren keine Besserung gebracht hatte. Thrombozytopenie, Koagulopathie oder Plättchendysfunktion galten ebenso als Ausschlusskriterien wie eine vorherige JAK-Inhibitoren-Einnahme, eine systemische Kortikosteroid-

therapie in den vorausgegangenen vier Wochen, die Einnahme von Dupilumab in den vorausgegangenen sechs Wochen wie auch eine topische Behandlung 72 Stunden zuvor.

In beiden primären Endpunkten schnitten die mit Abrocitinib behandelten Patienten nach zwölf Wochen signifikant besser ab als die Probanden der Placebogruppe. Eine Verbesserung des IGA (Investigator Global Assessment)-Scores um mindestens zwei Punkte war bei 38% in der 200-mg-Gruppe und 28% in der 100-mg-Gruppe nachzuweisen, aber nur bei 9% unter Placebo. Eine mindestens 75%ige Verbesserung des Eczema Area and Severity Index Scores (EASI-75) erreichten 61% unter 200 mg Abrocitinib und 45% unter 100 mg Abrocitinib versus 10% in der Placebogruppe. Wie schon in der JADE-MONO-1-Studie waren in

den Verumgruppen erste Therapieerfolge bezogen auf IGA- und EASI-75 bereits nach zwei Wochen zu beobachten.

Über therapieassoziierte Beschwerden (TEAE) hatten 66% der mit 200 mg und 63% der mit 100 mg behandelten Patienten berichtet, in der Placebogruppe 54%. In der 200-mg-Gruppe hatten Probanden vor allem über Übelkeit geklagt, in der 100-mg-Gruppe über Nasopharyngitiden und in der Placebogruppe über Beschwerden der atopischen Dermatitis. Schwerwiegende unerwünschte Ereignisse waren bei zwei Patienten in der 200-mg-Gruppe, bei fünf in der 100-mg-Gruppe und bei einem in der Placebogruppe aufgetreten. Mit Blick auf die kurze Studiendauer müssten nun Wirksamkeit und Sicherheit über einen längeren Zeitraum evaluiert werden, so die Autoren.

Fazit: Die tägliche orale Einnahme von Abrocitinib könnte dieser Studie zufolge eine neue Option der Immuntherapie für Jugendliche und Erwachsene mit atopischer Dermatitis sein. Dr. Dagmar Kraus

Silverberg JI et al. Efficacy and Safety of Abrocitinib in Patients With Moderate-to-Severe Atopic Dermatitis: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Dermatol* 2020; <https://doi.org/d77m>