

Rote-Hand-Brief

JAK-Inhibitoren: Vorsicht bei erhöhtem VTE-Risiko

— Beim Einsatz von Januskinaseinhibitoren (JAKi) sollten Ärztinnen und Ärzte auf die erhöhten Risiken für unerwünschte Ereignisse und eine strikte Indikationsstellung achten. Darauf weisen die Hersteller dieser Arzneimittel in einem gemeinsamen Rote-Hand-Brief hin. Betroffen sind die Wirkstoffe Abrocitinib, Filgotinib, Baricitinib, Upadacitinib und Tofacitinib

Hintergrund sind Ergebnisse aus seit geraumer Zeit laufenden Beobachtungsverfahren durch die Europäische Arzneimittelagentur EMA. Darin wurden bei Personen mit rheumatoider Arthritis (RA) und bestimmten Risikofaktoren eine erhöhte Inzidenz von malignen Erkrankungen, schwerwiegenden kardiovaskulären Erkrankungen, schwerwiegenden Infektionen und venösen Thromboembolien (VTE) beobachtet. Auch war die Mortalität im Vergleich zu Tumor nekrosefaktor- α -Inhibitoren erhöht. Diese Risiken würden als Klasseffekt für JAKi bei entzündlichen und dermatologischen Erkrankungen betrachtet.

Daher sollten JAKi bei Personen mit VTE-Risikofaktoren, die älter als 65 Jahre sind, Raucher oder ehemalige Langzeitraucher sind, oder andere kardiovaskuläre Risikofaktoren beziehungsweise Risikofaktoren für maligne Erkrankungen aufweisen, nur verwendet werden, wenn keine Alternativen zur Verfügung stehen.

Bei allen anderen Personen, die ein erhöhtes Risiko für eine VTE haben, sollten JAKi nur mit Vorsicht angewendet werden. Außerdem sollte die Dosierung bei Patientengruppen, bei denen ein Risiko für venöse Thromboembolien, Krebs oder schwere Herz-Kreislauf-Probleme besteht, wenn möglich reduziert werden. Auch sollte regelmäßig die Haut der Patientinnen und Patienten untersucht werden, wenn diese Präparate zum Einsatz kommen. *Jenny Gisy*

Steigende Zahlen

Zunehmend Fälle von Hautdiphtherie

— Normalerweise treten hierzulande nur wenige Einzelfälle von Diphtherie pro Jahr auf, jedoch steigen die Fallzahlen seit 2022 europaweit an – auch die der seltenen Haut- beziehungsweise Wunddiphtherie. Diese führt zu schmierigen Wunden auf Haut und Schleimhaut und wird durch direkten Kontakt zu Infizierten oder infektiösen Ausscheidungen übertragen.

Laut Robert-Koch-Institut (RKI) wurden im Rahmen eines Krankheitsausbruchs unter Geflüchteten seit dem vergangenen Sommer 171 Diphtheriefälle in Deutschland gemeldet (Datenstand: 12. April 2023). Dabei handelte es sich in rund neun von zehn Fällen um Hautdiphtherie. Insgesamt wurden in zehn europäischen Ländern zwischen Januar und November 2022 mehr als 360 Diphtheriefälle festgestellt, auch bei diesen handelte es sich überwiegend um Hautdiphtherie.

Die Quelle des Ausbruchs ist bislang unklar. Fachleute vermuten jedoch, dass sich die Betroffenen nicht in ihren jeweiligen Heimatländern, sondern auf ihrem Fluchtweg entlang der Balkanroute infiziert haben. Es ist anzunehmen, dass die Infizierten nicht oder nicht ausreichend geimpft waren. Da nach Zahlen des RKI hierzulande nur rund 53% der Erwachsenen in den vergangenen zehn Jahren eine (Auffrischungs-)Impfung gegen Diphtherie erhalten haben, ist auch in der deutschen Bevölkerung von einem nicht ausreichenden Impfschutz auszugehen. Vor dem Hintergrund der steigenden Fallzahlen von (Haut-)Diphtherie ist diese Impflücke kritisch zu betrachten.

Jenny Gisy

Seltenes Allergen

Cera alba als Auslöser einer Kontaktdermatitis

— Kontaktallergien auf Cera alba (weißes/ gebleichtes Bienenwachs) sind in der Allge-

meinbevölkerung sehr selten, bei Personen mit Cheilitis kommen diese jedoch signifikant häufiger vor. Der Inhaltsstoff ist in Lippenbalsam weit verbreitet und ein leicht zu übersehendes Allergen. Daher sollten bei rezidivierender Cheilitis die individuell verwendeten Pflegeprodukte der Betroffenen getestet, analysiert und auf Cera alba als möglichen allergischen Auslöser geprüft werden.

Dies bestätigt der Fall einer 29-jährigen Frau mit Nussallergie und Asthma, die an chronischer, rezidivierender Cheilitis und perioraler Dermatitis litt und auch eine Episode von Gesichtsdermatitis hatte [Kapadia S et al. Contact Dermatitis 2023; 88:324-5]. Sie verwendete verschiedene

Lippenbalsame zur Behandlung der Cheilitis, darunter Cicaplast Lippen™, die jedoch keine Verbesserung brachten. Die Patientin wurde verschiedenen Patchtests unterzogen, bei denen unter anderem Kosmetik-, Duft- und Aromastoffe sowie ihre eigenen Lippenkosmetika getestet wurden. Daraus ergaben sich mehrere Allergien, vor allem gegen Duftstoffe, aber auch gegen ihren Cicaplast Lippenbalsam. Da dieser nicht parfümiert war und keines der anderen identifizierten Allergene enthielt, wurden dessen einzelne Inhaltsstoffe geprüft, die der Hersteller auf Anfrage in den jeweiligen Konzentrationen zur Verfügung stellte. Dadurch bestätigte sich eine allergische Reaktion auf den Lippenbalsam und auf das darin enthaltene Cera alba. Indem sie dieses Allergen nachfolgend vermied, besetzten sich die Symptome der Patientin.

Jenny Gisy

© kwanchaichaiudom / stock.adobe.com

Gebleichtes Bienenwachs wird oft in Kosmetika wie Lippenbalsam eingesetzt.