

## Neue Daten zu IL-13-Antikörper für Jugendliche mit Neurodermitis

— In der ECZTEND-Studie wird das Langzeitansprechen von Personen mit atopischer Dermatitis (AD) auf den Interleukin(IL)-13-Antikörper Tralokinumab (Adtralza®) untersucht. Nun wurde bei der Jahrestagung der American Academy of Dermatology (AAD) eine Interimsanalyse dieser Studie zu jugendlichen Patient\*innen vorgestellt, die die ECZTRA-6-Studie beendet hatten und in die ECZTEND-Studie überführt wurden. Die Interimsanalyse zeigt, dass das Langzeit-Sicherheitsprofil von des IL-13-Antikörpers über einen Zeitraum von bis zu

drei Jahren bei Jugendlichen (n = 127) mit dem der erwachsenen ECZTEND-Population übereinstimmt. Es wurden keine neuen Sicherheitssignale festgestellt. Das Muster der häufig gemeldeten unerwünschten Ereignisse ähnelte jenem, welches in der ECZTRA-6-Studie beobachtet wurde – allerdings waren die Raten unerwünschter Ereignisse in ECZTEND niedriger. Die häufigsten unerwünschten Ereignisse in der jugendlichen Population waren virale Infektionen der oberen Atemwege (11,9 Ereignisse pro 100 Patientenjahre), AD (7,4 Ereignisse pro

100 Patientenjahre) und Infektionen der oberen Atemwege (4,5 Ereignisse pro 100 Patientenjahre). Bemerkenswert war die niedrige Konjunktivitisrate, die bei den mit Tralokinumab Behandelten im Vergleich zur Placebogruppe beobachtet wurde. Darüber hinaus zeigte die Mehrheit der Behandelten unter Tralokinumab signifikante Hautverbesserungen in der Langzeittherapie: Bei etwa vier von fünf Personen wurde nach zwei Jahren Behandlung mit dem IL-13-Antikörper eine mindestens 75%ige Verbesserung des Ausmaßes und Schweregrads der AD (EASI[Ekzema Area and Severity Index]-75) festgestellt. *red*

Nach Informationen von LEO Pharma

## AK: Auf dem Weg zur Feldtherapie

— „Wer hat ein erhöhtes Potenzial, invasive Plattenepithelkarzinome zu entwickeln?“ Mit dieser Frage eröffnete Dr. Lutz Schmitz, Wuppertal, seinen Vortrag. Daten einer niederländischen Studie zeigen, dass fünf Jahre nach der Erstdiagnose aktinische Keratose (AK) bereits 7% der Frauen und knapp 12% der Männer ein invasives Plattenepithelkarzinom (iSCC) entwickelt haben [Tokez S et al. JAMA Dermatol 2020;156:973-81]. Dies entspreche einem 16-fach erhöhten Risiko, so Schmitz. Dabei sei die Diagnostik eine Herausforderung: Teils sei eine

AK-Läsion klinisch unauffällig, dermatohistologisch zeige sich dann aber ein schwerer Befund und umgekehrt.

Für die Therapie der AK hat sich Tirbanibulin-Salbe 1% (Klisyri®) bewährt, erläuterte Schmitz. Die Salbe ist zugelassen für die Therapie nicht hyperkeratotischer, nicht hypertropher AK (Olsen-Grad I) bei Erwachsenen auf betroffenen Arealen im Gesicht und auf der Kopfhaut bis zu 25 cm<sup>2</sup>. „Eine Studie, die gerade als Poster beim AAD präsentiert wurde, untersuchte die Anwendung von Tirbanibulin im Feld auf einem

Areal bis zu 100 cm<sup>2</sup> – darauf warten wir Dermatologen schon lange.“ In der Phase-I-Studie wurde die Sicherheit und Verträglichkeit der großflächigeren Anwendung analysiert [AAD Annual Meeting 2023; Abstract 43735]. „Es zeigte sich eine erhöhte Peak-Bildung hinsichtlich der Wirkstoffkonzentration im Blut, dies glich sich aber bereits nach zwei Tagen an. Wir sehen hier insgesamt eine vergleichbare Verträglichkeit zur zugelassenen Anwendung auf 25 cm<sup>2</sup>“, sagte Schmitz. *Martha-Luise Storre*

Symposium „Aktuelle Aspekte in Diagnostik und Therapie aktinischer Keratosen“ im Rahmen der DERM Frankenthal, 25. März 2023; Veranstalter: Almirall

## Shampoo zur Behandlung seborrhöischer Dermatitis

— Bis zu 10% der Menschen entwickeln im Laufe ihres Lebens eine seborrhöische Dermatitis. Nicht nur die physischen Symptome selbst, wie der stetige Juckreiz, sind für die Betroffenen eine Belastung. Die Hauterkrankungen können auch mit psychischen Folgen wie Scham, Verlegenheit, depressiven Verstimmungen, sozialer Isolation oder einer Verringerung der Lebensqualität einhergehen. Umso wichtiger ist eine Behandlung, welche die Symptome schnell und dauerhaft verbessert. Sowohl beim seborrhöischen Ekzem als auch bei der Kleienpilzflechte, der Pityriasis

versicolor, gilt der Hefepilz *Malassezia* als Ursache, der sich unter bestimmten Umständen vermehrt und die Hauterkrankungen auslöst. Als Mittel der ersten Wahl zur Bekämpfung des Hefepilzes und damit zur topischen Behandlung des seborrhöischen Ekzems und der Pityriasis versicolor hat sich der antimykotische Wirkstoff Ketoconazol erwiesen. Er ist enthalten in Ketozol<sup>®</sup> 2% Shampoo, einem Antimykotikum, das zur Behandlung von Pilzinfektionen eingesetzt wird. Ketoconazol verhindert die Synthese von Ergosterol – einem für die Zellmembran der Pilze wichtigen Baustein. Dadurch wird

der Aufbau der Membran gestört und das Wachstum der Pilze verhindert. Dabei wirkt das Shampoo ausschließlich in der obersten Hautschicht und gelangt nicht in den Körper. Es lindert den Juckreiz und wirkt langfristig vorbeugend gegen ein Rezidiv. Bei leichter bis mittelschwerer seborrhöischer Dermatitis ist es als Monotherapie geeignet. Bei mittelschwerer bis schwerer seborrhöischer Dermatitis wird gewöhnlich eine kurzzeitige Kombinationstherapie mit lokalen Steroiden durchgeführt. Bei Pityriasis versicolor kann das Shampoo am gesamten Körper auf den betroffenen Stellen aufgetragen werden. Auch die Kopfhaut sollte in diesem Fall behandelt werden. *red*

Nach Informationen von Dermapharm