

Melanom: vor Anti-PD-1-Therapie Vitamin-D-Status kontrollieren?

Wie gut Patientinnen und Patienten mit fortgeschrittenen Melanomen auf die Behandlung mit einem PD-1-Inhibitor ansprechen, könnte laut einer Beobachtungsstudie aus Polen auch vom Vitamin-D-Status abhängen.

Eine polnische Forschungsgruppe empfiehlt, den Vitamin-D-Spiegel zu kontrollieren und im Normbereich zu halten, wenn fortgeschrittene Melanome mit einem PD-1 („programmed cell death protein 1“)-Inhibitor behandelt werden. Ihren Beobachtungen zufolge ist bei einem Calcidiol-Serum-Wert > 30 ng/ml mit einer höheren Ansprechrate und einem längeren progressionsfreien Überleben (PFS) zu rechnen als bei niedrigeren Werten.

Das Team hat den Zusammenhang bei 199 Patientinnen und Patienten (46% Frauen) untersucht, die wegen eines inoperablen oder metastasierten Mela-

noms eine Erstlinientherapie mit Nivolumab oder Pembrolizumab erhielten. Die 25-Hydroxyvitamin-D(25[OH]D)-Serumspiegel wurden alle zwölf Wochen bestimmt. 58 Personen – ohne oder mit unzureichender Supplementation – hatten unter der Immuntherapie reduzierte Vitamin-D-Spiegel < 30 ng/ml, die anderen 141 wiesen, ebenfalls ohne oder mit Supplementation, normale Serumspiegel auf. Die beiden Gruppen waren vergleichbar, was den Schweregrad ihrer Erkrankung, Alter und Laktatdehydrogenase betraf.

Ein objektives Ansprechen erreichten mit reduziertem 25(OH)D-Spiegel

36,2% der Beteiligten, mit normalem Spiegel waren es 56,0%, ein signifikanter Unterschied. Das galt auch für die Differenz beim PFS, der Median lag bei 5,8 Monaten mit niedrigen und 11,3 Monaten mit normalen 25(OH)D-Werten.

Beim Gesamtüberleben unterschieden sich die Gruppen nicht (median 27,0 vs. 31,5 Monate). In einer multivariaten Analyse erwies sich ein reduzierter 25(OH)D-Wert als Risikofaktor für eine Progression des Melanoms.

Fazit: Personen mit reduzierten 25(OH)D-Spiegeln (< 30 ng/ml) haben signifikant niedrigere Ansprechraten auf PD-1-Inhibitoren und ein deutlich kürzeres PFS als jene mit normalen Werten. Daher könnte es sich lohnen, vor einer Anti-PD-1-Therapie den 25(OH)D-Status zu prüfen. *Dr. Beate Schumacher*

Galus Ł et al. Vitamin D supplementation increases objective response rate and prolongs progression-free time in patients with advanced melanoma undergoing anti-PD-1 therapy. Cancer 2023;129:2047-55

Diesen fiesen Ausschlag würde sie gern loswerden

Eine 44-jährige Frau hatte seit einer Woche einen papulopustulösen Ausschlag im Gesicht, der nach einigen Tagen auch auf ihren Unterschenkeln aufgetreten war. Zudem verspürte sie Schmerzen an den Knöcheln und beim Schlucken. An Lippeninnenseite und Zahnfleisch waren Aphthen entstanden,

die für sie aber nichts Neues, sondern in den letzten Jahren ständige Begleiter waren.

In der Notaufnahme schaute man der Patientin zunächst einmal tief in die Augen. Man konnte dort aber keine Schäden erkennen, weder eine Uveitis noch eine retinale Vaskulitis.

Laboruntersuchungen auf antinukleäre Antikörper (ANA), anti-neutrophile cytoplasmatische Antikörper (ANCA), HIV, Syphilis und Herpes simplex blieben ebenso negativ wie ein Schwangerschaftstest.

Man nahm eine Biopsie von einer der Läsionen. Die Analyse zeigte eine Vaskulitis der kleinen Gefäße. Damit hatte man genug Sicherheit für die Diagnose eines Morbus Behçet. Diese systemische, autoimmune Entzündung der Blutgefäße kann verschiedene Hautveränderungen hervorrufen. Da oft die kleinsten Äderchen betroffen sind, ist eine Untersuchung der Augen wichtig. Aphthen im Mund sind typisch. Ein Leitsymptom ist auch das Pathergiephänomen, bei dem sich Minimaltraumen zu neuen Läsionen entwickeln. Ein entsprechender Test wurde aber nicht durchgeführt.

Unter Therapie mit Glukokortikoiden und Colchicin heilte der Ausschlag binnen zwei Monaten ab. *Cornelius Heyer*



Papeln und Pusteln im Gesicht, Aphthen an der Mundschleimhaut

© Finazzi A et al. N Engl J Med 2023;388:e30

Finazzi A et al. Papulopustular Rash in Behçet's Disease. N Engl J Med 2023;388:e30