

## LS: adjuvante Therapie mit Fettsalbe

— Lichen sclerosus (LS) ist eine chronische entzündliche Hauterkrankung, die besonders den anogenitalen Bereich von Frauen betrifft, selten auch den von Männern oder Kindern. Wie Prof. Werner Mendling, Wuppertal, berichtete, ist LS mit starken körperlichen, psychischen und sexuellen Beeinträchtigungen assoziiert: Patientinnen mit neu diagnostiziertem LS haben häufig Anzeichen einer Depression. Da LS zudem mit einem erhöhten Risiko für ein HPV-negatives Vulvakarzinom vergesellschaftet ist, sind eine frühzeitige Diagnose und Therapie relevant für die Lebensqualität der Betroffenen. Bei der klinischen Diagnose ist die „vergrabene Klitoris Spitze“ („buried clitoris“) Mendling zufolge ein typisches Frühzeichen von LS. Auch kleine Risse und die Atrophie der betroffenen Hautbereiche sind typisch und machen die Haut besonders vulnerabel.

Gemäß der neuen europäischen Leitlinie wird LS der Vulva primär mit topischen Kortikosteroiden behandelt [Kirtschig G et al. 2023; <https://go.sn.pub/LS-Guideline>]. Zunächst über drei Monate als tägliche Stoßtherapie und anschließend ein- bis zweimal wöchentlich zur Erhaltung. „Als Basispflege sollte zusätzlich zweimal täglich – lebenslang – eine Fettsalbe aufgetragen werden“, erklärte Mendling. Dazu findet sich ein eigenes Kapitel in der Leitlinie, das die Bedeutung der täglichen Anwendung einer Fettsalbe anhand einer starken Empfehlung für Frauen und Mädchen unterstreicht. Explizit wird darauf hingewiesen, dass Fettsalben zur Symptomlinderung beitragen können. In Deutschland hat sich eine paraffinreiche Komposition (Deumavan® Schutzsalbe) als meistverordnetes Präparat etabliert. Die fetthaltige Schutzsalbe stärkt die natürliche Barrierefunktion der Haut, macht sie elastischer und belastbarer und unterstützt die Heilung von Hautläsionen. Zusätzlich schützt sie vor mechanischer Belastung, etwa beim Sport oder Geschlechtsverkehr. Ihre Wirksamkeit und gute Verträglichkeit bei LS-Patientinnen sind klinisch belegt. *Dr. Marion Hofmann-Aßmus*

Digitales Fachpressegespräch „Adjuvante Therapie des Lichen sclerosus: Expertenupdate zu neuer Leitlinienempfehlung“, 31. Januar 2024; Veranstalter: Kaymogyn

## Endometriumkarzinom: Immunonkologische Erstlinientherapie verbessert die Prognose

— Bei einer von drei Patientinnen mit Endometriumkarzinom liegt ein Tumor mit Mismatch-Reparaturdefizienz (dMMR) beziehungsweise hoher Mikrosatelliteninstabilität (MSI-H) vor. Diese Patientinnen können besonders von einer Behandlung mit Immuncheckpointinhibitoren profitieren, erklärte Dr. Wolfgang Schmitt, Berlin. Dies belegen die Daten der Phase-III-Studie RUBY [Mirza MR et al. N Engl J Med. 2023;388:2145-58]: Bei Patientinnen mit primär fortgeschrittenem oder rezidivierendem Endometriumkarzinom mit dMMR/MSI-H verbesserte die Erstlinientherapie mit dem PD-1-Inhibitor Dostarlimab (Jemperli®) in Kombination mit Carboplatin-Paclitaxel signifikant das progressionsfreie Überleben (PFS) im Vergleich zur alleinigen Chemotherapie (Hazard Ratio [HR] 0,28). Damit wurde das Risiko für ein Fortschreiten der Erkrankung um 72 % reduziert, betonte Prof. Lars Hanker, Lübeck. In einer vorab spezifizierten, explorativen Analyse des Gesamtüberlebens (OS) in dieser Population führte die zusätzliche Gabe von Dostarlimab zur Chemotherapie zu einer 70%igen Verringerung des Sterberisikos im Vergleich zur Chemotherapie allein (HR 0,30).

Die Daten der RUBY-Studie bildeten die Basis für die im Dezember 2023 erteilte Zulassung von Dostarlimab plus Chemotherapie als immunonkologische Erstlinientherapie bei primär fortgeschrittenem/rezidivierendem dMMR/MSI-H-Endometriumkarzinom. Zuvor war Dostarlimab in dieser Population bereits als Monotherapie nach Versagen einer platinhaltigen Chemotherapie zugelassen. Im Rahmen der Behandlung mit Dostarlimab können immunvermittelte Nebenwirkungen („immune-related adverse events“, irAE) auftreten, die am häufigsten Haut, Darm, Leber und Endokriniem betreffen. „Solange keine andere Ursache identifiziert wurde, sollten alle Symptome als immunvermittelt eingestuft werden“, erklärte Lukas Chinczewski, Berlin. Wichtig ist daher eine umfassende Aufklärung der Patientinnen, um irAE früh zu erkennen und lebensbedrohliche Komplikationen zu verhindern. Bei frühzeitiger Identifikation und angemessenem Therapiemanagement sind irAE allgemein gut behandelbar und reversibel.

*Dr. Kirsten Westphal*

Live-Webinar „Neue Therapieoption beim dMMR/MSI-H-Endometriumkarzinom“, 24. Januar 2024; Veranstalter: GSK

## Wechseljahresbeschwerden lindern

— Bis zu 80 % der Frauen leiden unter Wechseljahresbeschwerden. Der Beschwerdezeitraum mit vasomotorischen Symptomen kann bis zu zwölf Jahre andauern. Dieser lange Zeitraum erfordert eine wirksame und gut verträgliche Lösung, die risikoarm länger angewendet werden kann. Für Frauen, die pflanzliche Präparate bevorzugen, gibt es therapeutische Alternativen wie den Spezial-extrakt ERr 731® aus der Sibirischen Rhabarberwurzel, der als Arzneimittel nur in femiLoges® enthalten ist. In einer multizentrischen, randomisierten, placebokontrollierten Studie über zwölf Wochen reduzierte femiLoges® den Gesamtscore des Menopause Rating Scales

II (MRS II) signifikant gegenüber Placebo und linderte alle in der MRS II abgefragten erfassten Leitsymptome (unter anderem Hitzewallungen, Schweißausbrüche, Schlafstörungen, Reizbarkeit und depressive Verstimmungen) signifikant stärker als Placebo [Heger M et al. Menopause 2006;13:744-59].

Das pflanzliche Arzneimittel hat dabei eine gute Langzeitverträglichkeit: Es traten keine unerwünschten Wirkungen wie Endometriumhyperplasien, Spannungsgefühle in der Brust, klinisch relevante Anstiege von Leberenzymen oder Gewichtszunahme auf. *red*

Nach Informationen von Dr. Loges