

## Psoriasis

## Hat PASI 75 als Optimum des Therapieerfolgs bald ausgedient?

Anfang 2015 erhielt Secukinumab<sup>1</sup> als erstes Biologikum die Zulassung als systemische Erstlinientherapie der mittelschweren bis schweren Plaque-Psoriasis bei Erwachsenen. Die anderen bereits seit längerem etablierten Biologika werden als systemische Zweitlinientherapie empfohlen. „Die neuen Biologika haben das Potenzial, der Mehrheit der Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Psoriasis die Aussicht auf symptomfreie oder nahezu symptomfreie Haut zu geben“, so Prof. Kristian Reich, Hamburg, im Rahmen eines Symposiums<sup>2</sup>.

Die neueren Biologika, die aktuell zur Therapie der Psoriasis zur Verfügung stehen, zielen auf die Interleukine IL-12/23 und IL-17 ab. Diese Zytokine gelten als wesentliche Elemente der entzündlichen Prozesse, die der Psoriasis zugrunde liegen. Da IL-17 hierbei die wichtigste Rolle zu spielen scheint, setzt dort das Wirkungsprinzip von Secukinumab an: Der humane monoklonale Antikörper bindet selektiv an IL-17A und reduziert somit die

Entzündung. Die Wirksamkeit und Sicherheit von Secukinumab wurde in mehreren Phase-III-Studien ermittelt.

### PASI 90 als neues Therapieziel?

Derzeit gilt das Erreichen einer 75%igen Verbesserung des Psoriasis Area and Severity Index (PASI 75) als Optimum des Therapieerfolgs. Dies wurde in der Zulassungsstudie ERASURE von 81,6% der behandelten Patienten nach Woche 12 erreicht (vs. Placebo [PB] 4,5%)<sup>3</sup>. 59,2% erreichten PASI 90 (vs. PB 1,2%) und 28,6% PASI 100 (vs. PB 0,8%) ( $p < 0,0001$  für alle Vergleiche). Auch in den Head-to-Head-Studien FIXTURE (Secukinumab vs. Etanercept) und CLEAR (Secukinumab vs. Ustekinumab) war Secukinumab hinsichtlich des PASI-Ansprechens deutlich überlegen<sup>3,4</sup>. Wie Prof. Diamant Thaçi, Lübeck, betonte, sei dies unabhängig von einer eventuell vorangegangenen konventionellen Therapie, der Vorbehandlung mit einem anderen Biologikum sowie der Erkrankungsschwere zu Therapiebeginn.

Diese Ergebnisse stellen das in der Leitlinie der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) festgelegte Therapieziel von PASI 75 infrage. Das Therapieziel auf mindestens PASI 90 zu erhöhen sei auch der Wunsch der Patienten, so Reich. Dies spiegle sich u.a. in der Erfassung der subjektiven Lebensqualität wider: Diese werde bei PASI 90 deutlich höher eingeschätzt als bei niedrigeren PASI-Scores.

Abgesehen von einem leicht erhöhten Risiko für Candida-Infektionen, welches jedoch von Dr. Bruce Strober, Farmington/USA, als gering eingestuft wurde, sei der Wirkstoff als sehr verträglich und sicher einzuschätzen und könne als Erstlinientherapie empfohlen werden, so das einstimmige Urteil der Referenten.

*Kathrin Strobel, Mannheim*

<sup>1</sup> Cosentyx®, Novartis Pharma GmbH, Nürnberg

<sup>2</sup> Satellitensymposium „The New Generation of Psoriasis Treatments – Assessing the Potential Impact of the Latest Therapeutic Monoclonal Antibodies“, im Rahmen des EADV-Kongresses, Kopenhagen, Oktober 2015, Veranstalter: Novartis Pharma GmbH

<sup>3</sup> Langley RG et al. N Engl J Med 2014; 371: 326–338

<sup>4</sup> Thaçi D et al. J Am Acad Dermatol 2015; 73: 400–409

## Chronisches Handekzem

## Mit Alitretinoin zurück in den Job

Etwa jedes zweite chronische Handekzem ist berufsbedingt. „Früher wurde angenommen, dass v. a. der Friseurberuf betroffen ist. Ebenso häufig aber erkranken Menschen, die im Pflegebereich tätig sind, in der metallverarbeitenden Industrie und sogar Seconen, die vorwiegend im Büro arbeiten“, berichtete Professor Dr. Diamant Thaçi, Lübeck auf einem Symposium<sup>1</sup>. Manifestiert sich ein schweres chronisches Handekzem, so geht das in aller Regel mit erheblichen Einbußen der Arbeitsproduktivität krankheitsbedingten Ausfallzeiten einher. „Die Patienten entwickeln oftmals einen massiven Leidensdruck“, mahnte der Mediziner.

Um rund 80% reduzieren lässt sich die Arbeitsunfähigkeit durch eine Behandlung mit Alitretinoin<sup>2</sup>. Das belegen die Ergebnisse der nicht-interventionellen Studie PASSION, die den Einfluss einer leitlinien-

gerechten Therapie mit dem Vitamin-A-Derivat auf die Arbeitsproduktivität, den Therapieverlauf und die Lebensqualität der Patienten untersucht hat. An der Studie nahmen laut Thaçi 631 Patienten mit schwerem chronischem Handekzem teil, die mit 30 mg/Tag Alitretinoin behandelt wurden.

Die Auswertung der Studie ergab als Folge der 24-wöchigen Therapie bei 47,5% der Patienten eine vollständige oder fast vollständige Abheilung des Ekzems. „Bemerkenswert war außerdem die rasche Linderung der Symptome wie Juckreiz und Schmerzen, die um rund 80% gebessert wurden“, berichtete der Dermatologe.

Der Anteil der Patienten, die durch das Handekzem am Arbeitsplatz stark oder sogar sehr stark beeinträchtigt waren, lag initial bei rund 60% und ging während der Studiendauer auf 4,6% zurück. Parallel dazu sank die Quote der arbeitsunfähigen

Patienten von 12,4 auf 2,2%. Die beobachteten Therapieeffekte waren laut Thaçi mit einer deutlichen Besserung der Lebensqualität verbunden.

Die Studienergebnisse unterstreichen, dass die systemische Therapie keinesfalls als Mittel der letzten Wahl anzusehen ist, so Thaçi: „Wir sollten nicht eine lokale Therapie nach der anderen versuchen. Sinnvoller ist es, von Beginn an eine effektive Behandlung zu realisieren und so auch Therapie-Eskalationen zu vermeiden“. Die Behandlung mit Alitretinoin ist entsprechend der Leitlinien indiziert bei Erwachsenen mit schwerem chronischem Handekzem, das auf topische Kortikosteroide nicht anspricht.

*Christine Vetter, Köln*

<sup>1</sup> Symposium „Neue Daten zu Akne und Handekzem“ im Rahmen der 18. Tagung der Dermatologischen Wissenschafts- und Fortbildungsakademie NRW, November 2015 in Köln, Veranstalter: GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG

<sup>2</sup> Toctino®, GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG, München