

## Psoriasis

## Guselkumab vs. Adalimumab

Bei der Entstehung von Psoriasis spielen Umweltfaktoren sowie genetische Faktoren eine Rolle. Innerhalb von Psoriasis-Läsionen sind bspw. der proinflammatorische IL-12-vermittelte TH1- sowie der IL-23-vermittelte TH17-Zell-Signalweg hochreguliert. K. B. Gordon et al. haben nun die Effektivität des gegen IL-23 gerichteten, humanen monoklonalen Antikörpers Guselkumab mit der des TNF- $\alpha$ -Blockers Adalimumab verglichen.

N Engl J Med 2015; 373: 136–144

Die 52-wöchige placebokontrollierte Phase-II-Studie fand zwischen Oktober 2011 und August 2013 an 31 Standorten in Nordamerika und an 12 Standorten in Europa statt. In die Studie eingeschlossen waren 293 Patienten, die seit mindestens 6 Monaten an einer mittelschwer bis schwer ausgeprägten Plaque-Psoriasis litten.

Die Studienteilnehmer erhielten nach dem Zufallsprinzip entweder

- ▶ 5 mg Guselkumab in Woche 0, 4 und danach alle 12 Wochen (n=41),
- ▶ 15 mg alle 8 Wochen (n=41),
- ▶ 50 mg in Woche 0, 4 und danach alle 12 Wochen (n=42),

- ▶ 100 mg alle 8 Wochen (n=42),
- ▶ 200 mg in Woche 0, 4 und danach alle 12 Wochen (n=42),
- ▶ Adalimumab in Standarddosierung (n=43) oder
- ▶ Placebo (n=42).

Primärer Endpunkt war der Anteil von Patienten mit einem PGA-Score von 0 (keine sichtbaren Symptome) oder 1 (minimale Krankheitsausprägung) in Woche 16.

71% der Studienteilnehmer waren Männer, die durchschnittliche Krankheitsdauer betrug etwa 19 Jahre. In Woche 16 war der Anteil von Patienten mit einem PGA-Score von 0 oder 1 in jeder Guselkumab-Gruppe deutlich höher als in der Placebo-Gruppe

(34% in der 5-mg-, 61% in der 15 mg-, 79% in der 50-mg-, 86% in der 100 mg- und 83% in der 200-mg- vs. 7% in der Placebo-Gruppe;  $p \leq 0,002$  für alle Vergleiche). Zudem war der Anteil in den 50-, 100- und 200-mg-Guselkumab-Gruppen höher verglichen mit der Adalimumab-Gruppe (58%) ( $p \leq 0,05$ ). Das Ergebnis hatte auch noch in Woche 40 Bestand ( $p \leq 0,05$ ).

Die Autoren ermittelten für Woche 16 im Fall jeder Guselkumab- gegenüber der Placebo-Gruppe einen deutlich höheren Anteil von Patienten mit einer mindestens 75%igen Verbesserung der Psoriasis Area and Severity Index Scores ( $p \leq 0,001$ ). Zwischen Woche 0 und 16 traten bei 20% der Patienten der Guselkumab-Gruppen, bei 12% der Patienten der Adalimumab-Gruppe und bei 14% der Patienten der Placebo-Gruppe Infektionen auf.

### Fazit

Beim monoklonalen Antikörper Guselkumab handelt es sich möglicherweise um eine effektive Therapie für Patienten mit Plaque-Psoriasis, so das Ergebnis der Studie. Guselkumab besitzt eine robustere Wirksamkeit als Adalimumab und ist im Vergleich zu bspw. Ustekinumab durch eine spezifischere Wirksamkeit gekennzeichnet, so die Autoren (Ustekinumab richtet sich sowohl gegen IL-12 als auch gegen IL-23).

Dr. Frank Lichert, Weilburg

## Ausschreibung

## Beauty Care Preis 2016

Die Arbeitsgemeinschaft Ästhetische Dermatologie und Kosmetologie (ADK) der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft schreibt erneut den mit 5000€ dotierten Beauty Care Preis für herausragende und wegweisende Forschungsarbeiten auf dem Gebiet der ästhetischen und kosmetologischen Dermatologie aus.

Zur Bewerbung zugelassen sind wissenschaftliche Publikationen in anerkannten Fachzeitschriften, die ab 2013 publiziert oder zur Veröffentlichung angenommen wurden, zum Thema Ästhetische Dermatologie und Kosmetologie. Der Beitrag darf bei keiner anderen Ausschreibung

eingereicht werden oder worden sein. Jeder Autor kann nur eine Arbeit einreichen. Die Zustimmung von Mitautoren muss in schriftlicher Form beigelegt werden. Das Recht der Publikation bleibt beim Autor.

Zur Teilnahme berechtigt sind in Deutschland, Österreich oder der Schweiz tätige Dermatologen und Naturwissenschaftler aus Klinik und Praxis.

Mögliche Themen sind:

- ▶ Aufklärung von Wirkprinzipien
- ▶ Neue Methoden zur Messung und Bewertung der Wirkung
- ▶ Neue Anwendungsformen

- ▶ Methoden zur Nutzen/Risiko-Abschätzung
- ▶ Entwicklung innovativer Technologien
- ▶ Allergie und Kosmetologie
- ▶ UV- und Hautalterung

Die Arbeiten aus der Grundlagen- und Klinischen Forschung in deutscher und englischer Sprache können bis **15. März 2016** auf dem Postweg oder per E-Mail eingereicht werden an:

Prof. Dr. med C. Bayerl, Klinik für Dermatologie und Allergologie, Ludwig-Erhard-Straße 100, 65199 Wiesbaden  
christiane.bayerl@helios-kliniken.de

Über die Verleihung des Preises entscheidet eine Jury. Bei Vorliegen qualitativ gleichwertiger Arbeiten kann der Preis geteilt werden.

Nach einer Mitteilung der ADK, Heidelberg