

Palmoplantare Pustulose

Wirksamkeit einer Maxacalcitol-Salbe

Die palmoplantare Pustulose ist eine chronische und wiederkehrende Erkrankung, die u. a. durch die Bildung von sterilen Pusteln an Hand- und Fußflächen charakterisiert ist. Zur Behandlung kommen weitverbreitet Vitamin-D3-Analoga zum Einsatz, obwohl die Wirksamkeit und Sicherheit dieser Therapieoption nicht vollständig geklärt ist. Y. Umezawa et al. haben nun untersucht, ob Patienten mit palmoplantarer Pustulose von einer Maxacalcitol-Salbe profitieren.

Journal of Dermatology 2016; 43: 288–293

Die randomisierte, doppelblinde, placebokontrollierte Phase-III-Studie fand zwischen September 2005 und August 2006 an 26 Einrichtungen in Japan statt. Eingeschlossen waren 188 Patienten mit moderater bis schwerer palmoplantarer Pustulose. Nach Randomisierung wurde ein Teil der Patienten 2-mal täglich für 8 Wochen topisch mit einer Maxacalcitol-Salbe (22-Oxacalcitriol) behandelt, der andere Teil stellte die Placebo-Gruppe. Die Wirksamkeitsmessung erfolgte mithilfe einer 5-Punkte-Skala zur Bestimmung der Schwere der Hauptsymptome Erytheme,

Pusteln/Bläschen sowie Keratinisierung/Schuppen (0 = keine Symptome, 4 = schwere Symptome).

Deutliche Symptomverbesserung unter Oxacalcitriol

95 Studienteilnehmer erhielten die Maxacalcitol-Salbe und 93 Placebo. In der Maxacalcitol-Gruppe waren 25,5% der Patienten männlich und in der Placebo-Gruppe 29,0%. Das Durchschnittsalter betrug jeweils $49,7 \pm 11,3$ und $54,6 \pm 10,7$

Jahre. Die Gesamtscores zur Symptom-schwere bei der letzten Untersuchung (adjustiert für diejenigen an Tag 1) beliefen sich auf $5,0 \pm 0,20$ in der Maxacalcitol-Gruppe und $6,9 \pm 0,20$ in der Placebo-Gruppe.

Die Autoren verzeichneten einen deutlichen Rückgang des Gesamtscores im Fall der Maxacalcitol- gegenüber der Placebo-Gruppe ($p < 0,0001$). Dies galt insbesondere für den Score für Pusteln/Bläschen. In Bezug auf unerwünschte Ereignisse und Reaktionen zeigten die beiden Studiengruppen keine sichtbaren Unterschiede: Die Inzidenzen von unerwünschten Ereignissen betragen unter Oxacalcitriol und in der Placebo-Gruppe jeweils 43,2 und 49,5%. Bei 11,6 bzw. 9,7% traten unerwünschte Reaktionen auf. Diese waren innerhalb der Maxacalcitol- schwach oder moderat und innerhalb der Placebo-Gruppe schwach ausgeprägt.

Fazit

Im Rahmen der Studie erwies sich die Maxacalcitol-Salbe bei der Behandlung von Patienten mit palmoplantarer Pustulose als effektiv und sicher. Im Vergleich zu Placebo gingen die Symptomscores unter Oxacalcitriol signifikant zurück. Besonders positiv wirkte sich die Salbe auf Pusteln und Bläschen aus.

Dr. Frank Lichert, Weilburg

Telemedizin

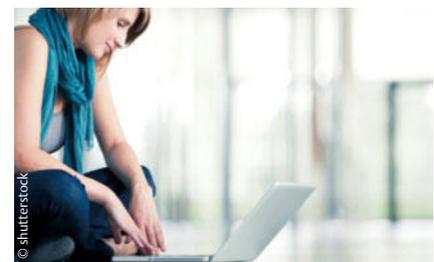
Zum Hautarzt per Videosprechstunde

Die Techniker Krankenkasse (TK) und der Berufsverband der Deutschen Dermatologen (BVDD) haben im April ein bundesweites Projekt zur Erprobung von Online-Videosprechstunden gestartet.

Die von TK und BVDD in Kooperation mit Patientus gemeinsam entwickelte Online-Videosprechstunde öffnet die Tür zur Telemedizin in der ambulanten ärztlichen Versorgung. „Anders als bei Videoberatungen mit Ärztecallecentern hat der Patient mit der Online-Sprechstunde die Möglichkeit, via Internet zu seinem eigenen Arzt in die Sprechstunde zu gehen – es handelt sich also um eine echte Fernbehandlung“, sagt D. Cardinal von der TK. Selbstverständlich eigne sich das Gespräch via Bildschirm nicht in jedem Fall.

„Besonders geeignet erscheint die Videokonsultation etwa, um eine Änderung in der Medikation zu besprechen. Oder zur Abklärung des Krankheitsverlaufs – bspw. der Wundheilung nach einer OP – wie überhaupt zur Überprüfung des therapeutischen Erfolgs oder für die Patientenschulung im Verlauf einer längeren Behandlung“, so Dr. K. Strömer vom BVDD.

Zum vereinbarten Online-Termin loggt sich der Patient mit seinem Laptop oder PC über die Webseite www.patientus.de/ login mit einer 6-stelligen Termin-TAN ein und gelangt in das virtuelle Wartezimmer. Auf der anderen Seite sitzt der Arzt an seinem Bildschirm und ruft nacheinander die Patienten in seine virtuelle Praxis. Damit niemand überrascht wird, zeigt ein



Zähler die letzten 10 Sekunden an, bevor es losgeht. Nach dem Gespräch trennt der Patient die Verbindung, und der Arzt wendet sich dem nächsten Patienten zu. „Ärzte und Patienten benötigen keine zusätzliche Hard- oder Software. Ein PC oder Laptop mit Internetverbindung und einer handelsüblichen Webcam genügen“, sagt Patientus-Geschäftsführer N. Schulwitz. „Die Video-Sprechstunde funktioniert direkt im Browser.“ Installationen oder besondere PC-Kenntnisse seien nicht notwendig.

Nach einer Mitteilung des BVDD, Berlin