

Inhalt

► **Schwerpunkt: Wunden, Wundversorgung**
Hautbiopsien bei Ulcus cruris
 Notwendig oder überflüssig? Seite 2
Postoperative Wundinfektionen
 Schutz durch perioperative Antibiotika? Seite 2
Chronische Wunden bei Diabetes
 Neue topische Formulierung von Valsartan Seite 2
Ulcus Cruris
 Begünstigt Sport die Heilungsrate? Seite 4
Wundheilungsbeschleunigung
 Epitheliale Stammzellen besitzen inflammatorisches Gedächtnis.... Seite 4
Restless-Legs-Syndrom
 Nicht mit chronisch venöser Insuffizienz assoziiert..... Seite 5
Biologika und Infektionen
 Kein erhöhtes Risiko Seite 7
Psoriasis und Infektionen
 Schweregrad als Prädiktor Seite 7

► **Hautkrebs**
Oberflächliches Basalzellkarzinom
 Imiquimod vs. 5-FU vs. MAL-PDT Seite 4
Anti-PD-1-Immuntherapie
 Modulierendes Mikrobiom Seite 5
Wirkung und Nebenwirkung
 Pembrolizumab plus Ipilimumab bei fortgeschrittenem Melanom.... Seite 6
BRAF V600 mutiertes Melanom
 BRAF-Inhibitor plus MEK-Inhibitor..... Seite 6

► **Allergien / Asthma**
Spät einsetzendes Asthma
 Prädiktoren für Persistenz und Remission..... Seite 8
Sublinguale Immuntherapie
 Prävention des Asthma bronchiale..... Seite 10
Schutz vor STI
 Präexpositionsprophylaxe zeigt Wirkung..... Seite 10
Geringeres Risiko für Erdnussallergie
 Konsum während der Stillzeit plus früher Erstkontakt Seite 11

► **Sonstiges**
Sklerodermie
 Stammzelltransplantation versus Cyclophosphamid Seite 6
Adalimumab bei Nagelpsoriasis
 Signifikante Verbesserung, gutes Sicherheitsprofil Seite 8
Kreisrunder Haarausfall
 Therapie mit JAK-Inhibitoren..... Seite 10
Malasseziafollikulitis
 Ketoconazol wirkt zuverlässig Seite 8
Kutaner Lupus erythematodes
 Wirksamkeit und Sicherheit von Thalidomid Seite 11
Handekzem beim Krankenpflegepersonal
 Nicht waschen, sondern desinfizieren Seite 11

► **Industrie**Seite 12

► **Hochschule, Forschung und Verbände**Seite 17

► **Termine**..... Seite 19

Editorial

Sehr verehrte Kolleginnen und Kollegen,

wenn wir das Wort Gedächtnis hören, denken wir als Mediziner zunächst natürlich an das zentrale Nervensystem und anschließend relativ bald an das Immunsystem. In unserem medizinischen Alltag als Dermatologen und Allergologen nimmt das immunologische Gedächtnis, mit den T- und B-Zellen als den wichtigsten Spielern, eine zentrale Rolle ein. Wir kämen allerdings kaum auf die Idee, den Keratinozyten oder Fibroblasten ein Gedächtnis zuzuschreiben. In der Arbeit von Naik et al. wird nun zum ersten Mal gezeigt, dass Keratinozyten ein Gedächtnis – und zwar für Entzündung – haben können. In einem Mausmodell, ohne wesentliche Immunzellen wie T-Zellen oder Makrophagen, wurde zunächst auf dem Rücken der Mäuse mit Imiquimod eine Entzündungsreaktion ausgelöst. Bis zu 180 Tage danach wurden in der mit Imiquimod behandelten Haut Wundheilungsexperimente durchgeführt. Die Wundheilung, d.h. der Wundschluss, konnte hierdurch bis um das 2,5-Fache beschleunigt werden und dies vor dem Hintergrund, dass die Wundheilung in Mäusen sehr schnell verläuft. Dieser Effekt ließ sich dann in gleicher Weise mit anderen Entzündungsreizen wie z.B. einer oberflächlichen Abrasion reproduzieren. Als mögliche Erklärung für diese ausgeprägte Wundheilungsbeschleunigung wurden epigenetische Veränderungen in den epidermalen Stammzellen der entzündeten Haut identifiziert. Mit dieser Aufsehen erregenden Arbeit öffnet sich ein neues Fenster, um besser die Entstehung chronischer Entzündungen der Haut zu verstehen. Diese Arbeit bietet aber auch eine plausible Rationale für die schon lange geübte Praxis des Anfrischens von Wundrändern, um eine verbesserten Wundheilung zu erzielen. In der zweiten Arbeit (Long et al.), auf die ich besonders hinweisen möchte, geht es darum, wie die z.T. doch erhebliche Toxizität des kombinierten Einsatzes eines PD-1 Inhibitors mit dem CTLA-4 gerich-



Herausgeber Prof. Dr. Nicola

teten Medikam- gemindert werde die ist Ausdruck wicklung in de Immuntherapie i wie bei den klas tika, mit verschie tionen untersch rungen der Medi wird, ein optimal schen Nebenwir kungen herauszu Phase-Ib-Studie ten mit fortgesch stasiertem Melar Therapie die Sta PD-1-Inhibitors, Gaben einer redu limumab gegeb einer fortgesetzt darddosis des PD Daten sind so v dass inzwischen Phase-II-Studie a Weitere ausg beschäftigten si Behandlung der dem klinischen Pityrosporum Fi 5-Jahres-Verglei Therapien für de Basaliom, dem Ei gualen Immunt Prävention des A. und der Remissic mas u.a. bei Pat gleichzeitig bes posis nasi,

Ich wünsche gende und inspir Ihr

Nicola