

Inhalt

► **Schwerpunkt: Psoriasis / Atopische Dermatitis**

Prädiktoren für Abbruch einer Biologika-Therapie..... Seite 4
 Systematisches Review zum Zusammenhang Seite 6
 Analyse der Antibiotikaresistenz Seite 6
 Therapie mit Biologika überzeugt noch am ehesten..... Seite 8
 EASI-50 und bessere Lebensqualität..... Seite 10
 Proteinreduktion bei Etanercept- und Tofacitinib-Respondern Seite 10
 Auch Heranwachsende weisen bereits Störungen auf Seite 12
 PASI-Verbesserung verschiedener Körperregionen Seite 12
 Initiative HOME V..... Seite 14
 Steroidphobie und Adhärenz Seite 14
 Störungen des Darmmikrobioms Seite 16

► **Hautkrebs**

Heparin versus Dalteparin Seite 8
 Encorafenib plus Binimetinib Seite 11
 Verlängertes allgemeines Überleben? Seite 12
 Genomische Besonderheiten Seite 14
 Studie zu HPV und Plattenepithelkarzinomen..... Seite 16
 Nivolumab plus Ipilimumab versus Nivolumab Seite 17

► **Allergien / Asthma**

Neue Zahlen zur Epidemiologie..... Seite 2
 Verbesserung der Symptomatik Seite 2
 Vervierfachung der Kortikoid-Dosis Seite 6
 Frühzeitiger Konsum und Sensibilisierungen Seite 16

► **Sonstiges**

Neue Genloci entdeckt Seite 2
 Hat Rivaroxaban einen stärkeren Effekt als ASS? Seite 4
 Vollnarkose oder Lokalanästhesie?..... Seite 4
 Erhebliche Reduktion des Juckreizes Seite 8
 Lediglich von geringer Sensitivität Seite 10
 Eliminierung von Triggern Seite 11
 Abhängig vom Darmmikrobiom Seite 14
 Frühzeitiger Konsum und Sensibilisierungen Seite 16
 Kombinationstherapie kann zu endokrinen Dysfunktionen führen Seite 17
 Vielversprechender Einsatz von Guselkumab Seite 17

► **Industrie Seite 18**

► **Hochschule, Forschung und Verbände Seite 22**

► **Termine..... Seite 33**

Editorial

Sehr verehrte Kolleginnen und Kollegen,

120 Jahre Acetylsalicylsäure und immer noch kein Ende ihres Nutzens abzusehen?

Das gute, alte Aspirin, was wird es denn da noch an Neuem zu berichten geben, werden Sie sich sicherlich fragen. Generationen von Studenten sind mit der Hemmung der Thrombozytenaggregation durch ASS groß geworden und damit, dass ASS vornehmlich für den arteriellen Schenkel und die gerinnungshemmenden Substanzen wie z.B. Marcumar für den venösen Schenkel von Bedeutung sind. Die Studie von Anderson et al. zeigt nun, dass wir diese einfache Sicht auf die Thromboseprophylaxe im venösen Schenkel wohl revidieren müssen.

In der sogenannten EPCAT (Extended venous thromboembolism prophylaxis comparing rivaroxaban to aspirin following total hip and knee arthroplasty trial) Studie wurden 3424 Patienten nach einer Knie- oder Hüft-OP nach einer postoperativen Gabe von Rivaroxaban überzunächst 5 Tage in zwei Studienarme aufgeteilt. 1707 Patienten erhielten anschließend 81 mg ASS und 1717 Patienten erhielten fortgesetzt Rivaroxaban zur Thromboseprophylaxe bis zum Studienendpunkt nach weiteren 9 Tagen für die Knieoperation und weiteren 30 Tagen für die Hüftoperation. Alle wesentlichen klinischen Endpunkte wie z.B. Blutung, Thrombose, Lungenembolie waren in beiden Gruppen gleich häufig, d.h. Ass war Rivaroxaban ebenbürtig. Ähnliche Ergebnisse hatten die Autoren auch schon für den Vergleich mit niedermolekularem Heparin berichtet. In dem begleitenden Editorial wird diese Studie daher auch mit dem Prädikat wahrscheinlich „practice changing“ ausgezeichnet.

Das akrale Melanom wird schon lange klinisch als eine eigene Entität betrachtet und gilt als eine der 4 zu unterscheidenden Melanomvarianten. Dies liegt nicht zuletzt daran, dass der Zusammenhang zur UV Exposition fehlt und es dementsprechend die häufigste Melanomvariante bei nicht weißen Patienten darstellt. Eine Arbeitsgruppe aus den USA (Haugh et al.) hat nun an akralen Melanomen unterschiedlicher Loka-

lisation (z.B. Fußrücken, Fußfläche) eine detaillierte histologische und molekularbiologische Analyse durchgeführt. Trotz relativ kleiner Zahlen können sie zeigen, dass in den nicht sonnenexponierten Lokalisationen (Fußsohle, Zehenzwischenraum), wie im Grunde zu erwarten wäre, die mit UV-Exposition assoziierten BRAF-Mutationen deutlich seltener sind. Hingegen weisen die Melanome von den nicht sonnenexponierten Arealen eine deutlich größere genetische Heterogenität auf.

Vor dem Hintergrund der stetig wachsenden Zahl an „small molecules“, die in definierte Signalwege von Tumorzellen eingreifen, unterstreicht dieser Befund wie wichtig in Zukunft ein detaillierter Nachweis der in einem Tumor vorhandenen Mutationen sein wird. Darüber hinaus müssen wir wahrscheinlich über den Begriff akrales Melanom nachdenken und ob wir die Definition nicht enger fassen sollten.

Unter den weiteren ausgewählten Arbeiten finden Sie u.a. eine randomisierte Studie zum Einfluss einer Venenablation auf die Abheilung venöser Ulcera, eine Studie zur Wirkung der Immuntherapie auf Gehirnetastasen, den Nachweis einer fehlenden Wirkung eines Substanz P Antagonisten auf den Juckreiz des Atopischen Ekzems und eine kontrollierte Studie zur Therapie der Psoriasis palmoplantaris.

Ich wünsche Ihnen eine anregende und inspirierende Lektüre.

Nicola Hunzelmann