

Inhalt

► Schwerpunkt: Psoriasis

| | |
|--|----------|
| <i>Drug Survival bei Psoriasis</i> | |
| Apremilast versus Methotrexat..... | Seite 3 |
| <i>Psoriasis und Psoriasis-Arthritis</i> | |
| Evaluierung veränderbarer Risikofaktoren..... | Seite 4 |
| Apremilast bei pädiatrischer Psoriasis | |
| Ermutigende Daten zu Pharmakokinetik und Sicherheit..... | Seite 4 |
| <i>Pruritus bei Psoriasis</i> | |
| Phase-II-Studie mit NK1-Rezeptorantagonist..... | Seite 4 |
| <i>Psoriasis in problematischen Körperregionen</i> | |
| Crisaborol-Salbe zeigt gute Wirksamkeit und Verträglichkeit..... | Seite 6 |
| <i>Psoriasis und Atopische Dermatitis</i> | |
| Wirkstoffabsorption mittels neuartiger Liposome..... | Seite 14 |

► Atopische Dermatitis, Akne

| | |
|--|----------|
| <i>Umfrage unter Dermatologen</i> | |
| Verschreibungsverhalten bei Atopischer Dermatitis..... | Seite 3 |
| <i>Acne inversa</i> | |
| Umfrage zu Patientenbedürfnissen..... | Seite 10 |
| <i>Atopische Dermatitis und Krebsrisiko</i> | |
| Review offenbart widersprüchliche Datenlage..... | Seite 10 |
| <i>Assoziation zwischen Atopischer Dermatitis und Zöliakie</i> | |
| Empfehlung gastrointestinaler Screenings..... | Seite 12 |
| <i>Proteomisches Profil der Haut bei Atopischer Dermatitis</i> | |
| Zahlreiche inflammatorische Signaturen..... | Seite 12 |
| <i>Atopische Dermatitis, Vitiligo, Alopecia areata</i> | |
| JAK-Inhibitoren gegen Hauterkrankungen..... | Seite 17 |
| <i>Schwere Atopische Dermatitis</i> | |
| Komorbiditäten und Medikationen..... | Seite 17 |

► Wunden

| | |
|--|---------|
| <i>Metformin in Hydrogel</i> | |
| Vielversprechende Formulierung zur topischen Wundbehandlung..... | Seite 6 |
| <i>Verbesserte Wundheilung</i> | |
| Allogenes thrombozytenreiches Plasma..... | Seite 7 |
| <i>Gestörte Wundheilung</i> | |
| Review zum Einsatz von Stammzellderivaten..... | Seite 8 |

► Sonstiges

| | |
|---|----------|
| <i>Diabetisches Fußsyndrom</i> | |
| Topische Mastzellstabilisierung..... | Seite 6 |
| <i>Review und Metaanalyse</i> | |
| Monotherapie der Onychomykose..... | Seite 7 |
| <i>Alopecia androgenetica</i> | |
| Microneedling mit Finasterid..... | Seite 8 |
| <i>Verschreibungsverhalten</i> | |
| Keine alten Antihistaminika für alte Patienten..... | Seite 8 |
| <i>Nicht melanozytärer Hautkrebs</i> | |
| Wirksamkeit von PD-1- und PD-L1-Inhibitoren..... | Seite 10 |
| <i>Dermatologische Konsensempfehlung</i> | |
| Verantwortungsvolles Verschreiben von Opioiden..... | Seite 12 |
| <i>Allergisches Asthma</i> | |
| Neues zum Wirkmechanismus von Dexamethason..... | Seite 14 |
| <i>Chronische Rhinosinusitis</i> | |
| Dupilumab hebt Lebensqualität signifikant..... | Seite 14 |
| <i>Kutaner Lupus erythematosus</i> | |
| Dosierung von Hydrochloroquin..... | Seite 16 |
| <i>Alopecia areata und Subtypen</i> | |
| Metaanalyse zur Epidemiologie..... | Seite 16 |
| <i>Konfokale Lasermikroskopie bei Basalzellkarzinomen</i> | |
| Vielversprechende Neuerung durch Fusionsmodus..... | Seite 16 |
| ► Hochschule, Forschung und Verbände..... | Seite 18 |
| ► Industrie..... | Seite 21 |
| ► Termine..... | Seite 27 |

Editorial

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

Ich möchte Sie herzlich zur 2. Ausgabe der *Kompakt Dermatologie und Allergologie* in den aktuell ungewissen Zeiten begrüßen. Noch vor wenigen Wochen schien es unvorstellbar, dass ein Virus derartige Auswirkungen auf alle Bereiche unseres alltäglichen Lebens haben könnte. Dies stellt für unsere moderne Gesellschaft eine in diesem Maße nicht vorhersehbare Bewährungsprobe dar. Neben Bereichen des wirtschaftlichen und sozialen Lebens, stehen nun insbesondere die Erforschung und damit das Verständnis des neuen Coronavirus (SARS-CoV-2) im Vordergrund. Die wissenschaftliche Arbeit und die daraus abgeleiteten Prozesse werden derzeit weltweit beobachtet und nahezu simultan in die Massenmedien übersetzt. Der Kampf um Erkenntnisse treibt dabei nicht zuletzt besondere Blüten.

Genau dieser wissenschaftliche Prozess, der augenblicklich im Fokus der Weltöffentlichkeit steht und den wir scheinbar im Zeitraffer beobachten können, treibt seit jeher die Medizin und somit auch die Dermatologie an. Das wissenschaftliche Arbeiten und das Streben, ungelöste Fragen zu beantworten, bildet die Grundlage unseres klinischen Handelns. Eine evidenzbasierte Dermatologie sollte die Ergebnisse der aktuellen Datenlage berücksichtigen. Dieser Prozess ist stetig im Fluss und wird durch jede neu veröffentlichte Studie mal mehr, mal jedoch auch gar nicht beeinflusst.

Ich möchte Sie einladen, neugierig zu bleiben und fernab Ihrer eigenen Interessen und Schwerpunkte die aktuelle Entwicklung unseres Faches nicht aus den Augen zu verlieren. Wir verstehen uns als übergreifender Journal-Club, der Ihnen aus den aktuellen Publikationen der vergangenen zwei Monate eine Auswahl verschiedener Themengebiete vorstellt. Dabei geht es weniger darum, einem Experten in seinem Fachgebiet eine gänzlich neue Arbeit zu präsentieren; unser Anliegen ist es, Ihnen die Möglichkeit zu geben, sich außerhalb Ihres Spezialgebietes gezielt einen Überblick über die publizatorische Landschaft verschaffen zu können. In dieser Ausgabe stehen die Psoriasis und die Therapieoptionen bei Wunden im Fokus.

Des Weiteren ist es uns bei der Themenauswahl wichtig, eine gute Balance zwischen direkter Praxisrelevanz und neuesten Forschungserkenntnissen, deren Implikation in den klinischen Alltag noch in der Zukunft liegt, zu finden. So beschäftigen sich zum einen zwei der vorgestellten Arbeiten mit den Strategien zur Behandlung von Onychomykose. Zum anderen stellen wir die Untersuchungsergebnisse einer finnischen Arbeitsgruppe vor, die bestimmte mRNA-Sequenzen als mögliche Biomarker für kutane Plattenepithelkarzinome identifiziert hat.

Ich wünsche Ihnen viel Vergnügen bei der Lektüre dieser Ausgabe und möchte Ihnen in diesen Zeiten ein Zitat von Louis Pasteur nahebringen: „Der Kluge gibt keinen unerbetenen Ratsschlag, der Weise nicht einmal den erbetenen.“

Bleiben Sie gesund!
Es grüßt Sie herzlich aus Bonn,
Ihr Lutz Schmitz

