

Editorial

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

ich freue mich, Sie herzlich zur zweiten Ausgabe der Kompakt Dermatologie und Allergologie in diesem Jahr begrüßen zu dürfen.

Längst hat sich die Dermatologie von einem Fachgebiet der topischen Therapien zu einem Fach mit einer stetig wachsenden Anzahl an Systemtherapien entwickelt. Durch Grundlagenforschung und das zunehmende pathogenetische Verständnis dermatologischer Erkrankungen sind in den vergangenen Jahren zahlreiche neue Wirkstoffe und Wirkstoffklassen entwickelt worden. Insbesondere im Bereich der Biologika und Signaltransduktionsinhibitoren („small molecules“) konnten sowohl in der Dermatologie als auch bei den inflammatorischen Erkrankungen neue, vorher nicht gekannte Therapieziele definiert werden. So steht heute ein breites Armamentarium an Wirkstoffen zur Behandlung der Psoriasis und Atopischen Dermatitis zur Verfügung. Unterdessen kommt es bei einigen Wirkstoffen zu Erweiterungen der Zulassung für Indikationen, die teils deutlich geringere Prävalenzen aufweisen. Aufgrund von Gemeinsamkeiten in der Pathogenese der entsprechenden inflammatorischen Erkrankungen wird dieses Vorgehen möglich.

Im „New England Journal of Medicine“ wurden jüngst die Ergebnisse von 2 Phase-III-Studien (n = 654 und n = 546) zur Behandlung der Alopecia

Herausgeber:
PD Dr. med. Lutz Schmitz

areata mittels Baricitinib veröffentlicht. Baricitinib ist ein Inhibitor der Januskinasen (JAK) 1 und 2, der zur oralen Therapie der Atopischen Dermatitis zugelassen ist. In den vorliegenden Studien wurden Patienten mit einem SALT (Severity of Alopecia Tool) Score > 50 im Verhältnis 3:2:2 randomisiert und erhielten entweder einmal täglich 4 mg oder 2 mg Baricitinib oder Placebo.

Nach 36 Wochen Therapiedauer wurde der primäre Endpunkt (SALT ≤ 20) bei 4-mg-Baricitinib-Therapie von 35,9–38,8 %, bei 2-mg-Baricitinib-

Fortsetzung auf Seite 3 ••••• ➤

Inhalt

➤ Schwerpunkt: Akne / Rosazea	Seite
<i>Isotretinoin-Therapie bei Akne</i> Review zu ophthalmologischen Auswirkungen.....	3
<i>Benzylbenzoat plus Crothamiton bei Rosazea</i> Abnahme der Demodex-Dichte	3
<i>Isotretinoin-Verschreibungen</i> Bei höherer Dosierung droht Haarverlust.....	4
<i>Akne-Therapie mit Benzolperoxyd</i> Schädigung von Hautmikrobiom und epidermaler Barriere	4
<i>Reduzierung der Rückfallrate bei Rosazea</i> Gute Werte für Doxycyclin plus Metronidazol	4
<i>Psychische Komorbiditäten bei Rosazea</i> Signifikant mehr Depressionen und Angstzustände	6
<i>Topische Therapie der Rosazea</i> Vehikel wirkt annähernd so effektiv wie Verum	6
<i>Akne auf Brust und Rücken</i> Gute Behandlungsergebnisse mit Intense Pulsed Light	6
<i>Akne und Hidradenitis suppurativa</i> Gemeinsame Zielstrukturen.....	7
<i>Neuer Signalweg bei Rosazea entdeckt</i> Erhöhter IL-17-Serumspiegel	7
<i>Behandlung der Rosazea</i> Lichtbasierte Therapien überzeugen nicht	8
<i>Atrophe Aknenarben</i> Emotionale, soziale und funktionelle Probleme	8
➤ Hautkrebs	
<i>Melanomspezifische Sterblichkeit</i> Assoziationen zwischen Routinecheck und Mortalität	9
<i>Aktinische Keratosen und Plattenepithelkarzinome</i> Dermatoskopische Kriterien und Prädiktoren	9
<i>Erhöhtes Krebsrisiko durch Spironolacton?</i> Datenlage offenbart keine gesicherte Assoziation	10
<i>Nationale Studie zur Inzidenz des Basalzellkarzinoms</i> Mögliche Umkehr des Trends bei jüngeren Menschen	10
<i>Kutanes Plattenepithelkarzinom</i> Metastasierung und Mortalität	11
➤ Sonstiges	
<i>Androgenetische Alopezie</i> Relative Wirksamkeit von Minoxidil, Dutasterid und Finasterid	8
<i>Bullöses Pemphigoid und kardiovaskuläre Erkrankungen</i> Berechnung des Mortalitätsrisikos	9
<i>Difamilast gegen Atopische Dermatitis</i> Phosphodiesterase-4-Hemmer bewährt sich in Phase III.....	10
<i>Berufsbedingte Dermatosen</i> Inzidenz des Kontaktekzems	11
<i>Biomarker bei Hidradenitis suppurativa</i> Keine ausreichende klinische Validität aufgrund von Datenmangel	12
<i>Pemphigus vulgaris und Pemphigus foliaceus</i> Neuartiger Antikörper zeigt frühe Wirkung auf Krankheitsaktivität	12
<i>Frontale fibrosierende Alopezie</i> Erstellung eines molekularen Profils	12
<i>Mortalität bei epidermaler Nekrolyse</i> Neue Kalibrierung eines Prognose-Scores.....	13
<i>Komplexe Pathophysiologie</i> Phänotypisierung der Atopischen Dermatitis	13
<i>Kutane Nebenwirkungen von Immun-Checkpoint-Inhibitoren</i> Marker für das Ansprechen auf die Therapie	13
➤ Hochschule, Forschung und Verbände	14
➤ Industrie	18