

Aus dem Inhalt

► Schwerpunkt: Allergien / Ekzeme	Seite
<i>Haushalte mit „hartem Wasser“</i>	
Erhöhte Prävalenz von Kontaktekzemen	3
<i>Unterdiagnose allergischer Kontaktekzeme</i>	
Höhere Wahrscheinlichkeit für Kinder mit Atopischer Dermatitis	3
<i>Charakteristische Merkmale kälteinduzierter Urtikaria</i>	
Kein Einfluss der Gesamtserum-IgE-Werte nachweisbar	4
<i>Subkutane Immuntherapie gegen allergische Rhinitis</i>	
Ermutigende Daten nach Kurzzeitbehandlung	4
<i>Schlafstörungen bei chronisch spontaner Urtikaria</i>	
Mögliche neue Behandlungsstrategie mit Melatonin	4
<i>Unerwünschte Arzneimittelwirkungen bei Älteren</i>	
Häufiger Ausschluss allergischer Reaktionen	6
<i>Pathogenese der chronischen spontanen Urtikaria</i>	
Vorherrschen des autoallergischen Typ-I-Endotyps	6
<i>Analyse pädiatrischer Lebensmittelallergien</i>	
Bedeutung der Lipopolysaccharide des Darmmikrobioms	6
<i>Arzneimittelallergie auf Amoxicillin</i>	
Basophilen-Aktivierungstest als Bestätigung	8
<i>Verringerung der Kolonisierung mit Staphylococcus aureus</i>	
Mögliche Reduzierung des Schweregrades der Atopischen Dermatitis	8
► Sonstiges	
<i>Mentale Gesundheit und Lebensqualität</i>	
Schwere Belastung für Vitiligo-Patienten	10
<i>Behandlung der Psoriasis mit Risankizumab</i>	
Deutlich bessere Wirkung als Apremilast	10
<i>Neuartiger Milz-Tyrosinkinase-Inhibitor</i>	
Fostamatinib zur Therapie der Hidradenitis suppurativa	10
<i>Topisches Rapamycin gegen Angiofibrome</i>	
Neuartige stabilisierte Cremeformulierung	12
<i>Neuartiger monoklonaler Antikörper</i>	
Amlitelimab zur Therapie der Atopischen Dermatitis	12
<i>Tapinarof-Creme bei Plaque-Psoriasis</i>	
Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität	12
<i>Topische Therapie der Psoriasis</i>	
Neuartige Galenik mit innovativer Wirkstoffabgabe	14
<i>Online-Befragung zu Vitiligo</i>	
Frustration sowohl unter Patienten als auch unter Ärzten	14
► Hochschule, Forschung und Verbände	21
► Industrie	26

Editorial

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

ich freue mich, Sie herzlich zur letzten Ausgabe der Kompakt Dermatologie und Allergologie im Jahr 2023 begrüßen zu dürfen. Chronischer Juckreiz stellt einen häufigen Behandlungsanlass in der täglichen Praxis dar. Patienten mit Prurigo nodularis weisen neben den charakteristischen Hautläsionen einen hohen Leidensdruck auf. Auch wenn die zugrundeliegende Pathophysiologie bisher nicht vollständig verstanden wird, scheint Interleukin 31 eine zentrale Rolle in der Genese des Juckreizes zu spielen. In einer Phase-II-Studie konnte bei der Anwendung von Nemolizumab, einem Interleukin 31 Antikörper, bereits eine deutliche Linderung des Juckreizes der Patienten nachgewiesen werden.

In einem kürzlich im „The New England Journal of Medicine“ publizierten Artikel mit dem Titel „Phase 3 Trial of Nemolizumab in Patients with Prurigo Nodularis“ wurden die Ergebnisse der randomisierten, doppelt verblindeten, multizentrischen zulassungsrelevanten Studie OLYMPIA 2 vorgestellt. An 68 Zentren in neun Ländern wurden insgesamt 274 Patienten mit einer Krankheitsdauer von durchschnittlich 105,6 Monaten und einer Juckreizintensität von 8,4 Punkten auf der „Peak Pruritus Numerical Rating Scale“ (PP-NRS) eingeschlossen. Es erfolgte eine Randomisierung im Verhältnis 2:1 zwischen Verum- und Placebogabe. In der Verumgruppe erhielten alle Patienten eine Anfangsdosis Nemolizumab von 60 mg und im Anschluss alle 4 Wochen subkutane Injektionen von 30 mg bzw. 60 mg abhängig vom Körpergewicht. Als primäre Endpunkte waren zum einen eine Reduktion der Juckreizintensität um ≥ 4 Punkte auf der PP-NRS und zum anderen ein Wert von 0 („abgeheilt“) oder 1 („fast abgeheilt“) für das „Investigator’s Global Assessment“ (IGA; 0-4 Punkte) festgelegt.

In der Verumgruppe zeigten 103 von 163 Patienten (63,2%) gegenüber 19 von 91 Patienten (20,9%) in der Placebogruppe eine entsprechende Reduktion auf der PP-NRS.

Eine Bewertung im IGA von 0 bzw. 1 Punkt erreichten in der Verumgruppe 69 Patienten (37,7%) im Vergleich zu 10 Patienten (11,0%) in der Placebogruppe. Die Unterschiede bei den primären Endpunkten zwischen Nemolizumab und Placebo von 35,4% (95%-KI 26,3–48,5%) bzw. 28,5% (95%-KI 18,8–38,2%) waren jeweils statistisch signifikant ($p < 0,001$). Die häufigsten unerwünschten Einzelereignisse waren: Kopfschmerzen (6,6% vs. 4,4%) und Atopische Dermatitis (5,5% vs. 0%).

Abschließend konnte in dieser Studie für die Monotherapie mit Nemolizumab eine signifikante Reduktion der Anzeichen und Symptome der Prurigo nodularis gezeigt werden. Somit erscheint es absehbar, dass wir zukünftig auf eine Erweiterung unseres Armamentariums in der Behandlung der Prurigo nodularis hoffen dürfen.

Zum Abschluss des Jahres möchte ich mich bei Ihnen für Ihr stetes Interesse und die zahlreichen Anregungen bedanken. Außerdem wünsche ich Ihnen und Ihren Familien eine besinnliche Adventszeit, Gesundheit und alles Gute für das kommende Jahr 2024!

Es grüßt Sie herzlich aus
Wuppertal,



Ihr Lutz Schmitz