

Aus dem Inhalt

► Schwerpunkt: Heller Hautkrebs / Aktinische Keratosen	Seite
<i>Risikostratifizierung des Plattenepithelkarzinoms</i>	
Vergleich der chirurgischen Interventionen	3
<i>Dermatopathologie</i>	
Konsenspapier zu Aktinischen Keratosen und Plattenepithelkarzinomen	3
<i>Aktinische Keratosen</i>	
Therapietreue bei topischen Verfahren	4
<i>Fortgeschrittenes Basalzellkarzinom</i>	
Hohe Krankheitslast nach Therapie mit Hedgehog-Pathway-Inhibitoren	6
<i>Therapie des Merkelzellkarzinoms</i>	
Identifikation einer neuen Zielstruktur	8
<i>Basalzellkarzinom und Morbus Bowen</i>	
Apoptose durch intraläsionale photodynamische Therapie	8
<i>Kutanes Plattenepithelkarzinom</i>	
Satellitenmetastasen erhöhen Rezidivrisiko	8
<i>Inzidenz und Merkmale des Merkelzellkarzinoms</i>	
Auffällige Unterschiede zwischen ethnischen Gruppen	9
<i>Metastasierendes Plattenepithelkarzinom</i>	
Notwendigkeit effektiverer systemischer Behandlungsoptionen	10
► Sonstiges	
<i>Hautkrebsvorsorge durch Hausärzte</i>	
Stellenwert regelmäßiger Auffrischkurse	4
<i>Dermatologische Telemedizin</i>	
KI-Tool zur Verbesserung der Bildqualität	10
<i>Pemphigoid gestationis und Plaques in der Schwangerschaft</i>	
Entwicklung und Validierung eines Scoring-Systems	10
<i>Klassifizierung von Hautläsionen</i>	
Zusammenarbeit von Mensch und Maschine	12
<i>Generalisierte pustulöse Psoriasis</i>	
Neuartiger IL-36-Rezeptorblocker in Phase-II-Studie	12
<i>Refraktäre Erytheme bei Rosazea</i>	
Verbesserung der Flush-Symptomatik mit Paroxetin	12
<i>Maligne Erkrankungen bei Atopischer Dermatitis</i>	
Erhöhtes Lymphomrisiko bei schwerem Krankheitsgrad	14
<i>Brepocitinib bei Plaque-Psoriasis</i>	
JAK-Inhibitor verfehlt Endpunkte in Phase-IIb-Studie	16
<i>Chronisches Handekzem und Atopische Dermatitis</i>	
Th2-Zellen als therapeutische Zielstruktur	16
<i>Atopische Dermatitis bei Jugendlichen</i>	
JAK-Inhibitor erweist sich als wirksam und sicher	17
<i>Stevens-Johnson-Syndrom</i>	
Kombinationstherapie mit Corticosteroiden und Adalimumab	18
► Hochschule, Forschung und Verbände	20
► Industrie	23

Editorial

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

ich freue mich, Sie herzlich zu einer weiteren Ausgabe der Kompakt Dermatologie und Allergologie begrüßen zu dürfen. Die Generation der Baby-Boomer erreicht zunehmend ein Alter, in dem die Inzidenz für Hautkrebs rapide ansteigt. Die Versorgung der zukünftig zu erwartenden Patientenzahlen wird somit eine große Herausforderung für die Dermatookologie darstellen. Insbesondere im Bereich der Diagnostik werden bereits Systeme auf der Basis Künstlicher Intelligenz entwickelt, die eine wesentliche Unterstützung in Aussicht stellen könnten. Bis voll automatisiert arbeitende Prozesse die Diagnostik allerdings erleichtern werden, können sinnvolle Algorithmen und Scores die Entscheidungsfindung in der täglichen Praxis vereinfachen.

Eine im Juli dieses Jahres im „Journal of the European Academy of Dermatology and Venerology“ (JEADV) erschienene Originalarbeit mit dem Titel „A risk-scoring model for the differential diagnosis of lentigo maligna and other atypical pigmented facial lesions of the face: The facial iDScore“ stellt einen Score zur Beurteilung atypischer pigmentierter Läsionen im Gesichtsbereich vor. Damit soll nichtinvasiv die Unterscheidung zwischen einer Lentigo maligna (LM) bzw. einem Lentigo maligna-Melanom (LMM) und anderen pigmentierten Läsionen im Gesicht verbessert werden.

Es wurden 1111 Fälle von atypischen pigmentierten Läsionen im Gesicht von 154 Dermatologen klinisch und dermatoskopisch untersucht, bewertet und die weitere Vorgehensweise (Nachuntersuchung/konfokale Lasermikroskopie/ Biopsie) abhängig von der gestellten Diagnose empfohlen. Aus den Ergebnissen wurde dann ein risikobasierter Score entwickelt, der anschließend an 86 weiteren Läsionen validiert wurde.

Der sog. facial iDScore besteht aus 7 dermatoskopischen und 3 objektiven Parametern (Durchmesser ≥ 8 mm, Alter ≥ 70 Jahre, männliches Geschlecht). Für die jeweiligen Kriterien werden Punkte vergeben, sodass sich ein Zahlenwert zwischen 0 und 16 ergibt. In Abhängigkeit von 3 Punktkategorien ist jeweils das wei-

Herausgeber:
PD Dr. med. Lutz Schmitz

tere Prozedere definiert. In der Validierungsstudie zeigte die Anwendung des Scores einen Anstieg der korrekten Diagnose gegenüber der intuitiven Beurteilung auf $\sim 40\%$. Zudem wurden nach Anwendung des Scores 41,5% weniger gutartige Läsionen biopsiert. Gleichzeitig stieg die Zahl der einer direkten Biopsie oder einer konfokalen Lasermikroskopie zugeführten LM/LMM-Fälle um 66%.

Insgesamt scheint der Score einen Vorteil für eine standardisierte Vorgehensweise zu bieten. Dennoch lässt sich festhalten, dass die Diagnose maßgeblich auf dermatoskopischen Kriterien beruht, die wiederum sehr stark von den Fähigkeiten des Anwenders abhängig sind. Somit könnte der Score insbesondere unerfahrenen Dermatoskopieanwendern eine diagnostische Orientierung bieten. Neben dieser Studie haben wir für Sie eine Auswahl aktueller Publikationen der letzten Monate zusammengestellt und hoffen, dass sich für Sie und Ihren klinischen Alltag neue und interessante Informationen ergeben.

Es grüßt Sie herzlich aus
Wuppertal,

Ihr Lutz Schmitz

