

gangswert bei Studienbeginn hatte sich der NPSI im Mittel um 15 Punkte verbessert (mittlerer Ausgangswert: 20,5; [4]).

Die Daten bestätigen die starke und schnelle Wirksamkeit des IL-17 A-Inhibitors bei Nagelbeteiligung, die sich bereits im Studienprogramm bei mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis zeigte – sowohl im Vergleich zum IL-12/23-Inhibitor Ustekinumab als auch zum TNF-Inhibitor Etanercept [12–14].

Literatur

1. Yosipovitch G et al [Poster]. AAD, 16.–20. Februar 2018, San Diego; Poster 6037
2. Cather JC et al [Poster]. AAD, 16.–20. Februar 2018, San Diego; Poster 5935
3. World Health Organization. Global report on psoriasis, 2016. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204417/1/9789241565189_eng.pdf
4. Merola JF et al [Poster]. AAD, 16.–20. Februar 2018, San Diego; Poster 6041
5. Taltz® Fachinformation. Stand Januar 2018
6. Ryan C et al (2015) J Am Acad Dermatol 72:978–983
7. Meeuwis K et al [Oral Presentation]. EADV, Genf, 13.–17. September 2017; FC02.03
8. Vender R et al [Poster]. EADV, Genf, 13.–17. September 2017; P1999
9. Van de Kerkhof P et al [Poster]. EADV, Genf, 13.–17. September 2017; P1998
10. Sobolewski P et al (2017) Reumatologia 55(3):131–135
11. Gladman DD et al (2005) Ann Rheum Dis 64(Suppl II):ii14–ii17
12. van de Kerkhof P et al (2017) J Eur Acad Dermatol Venereol 31:477–482
13. Ghislain PD et al. [Poster]. EADV, Genf, 13.–17. September 2017; P1868
14. Dennehy EB et al (2016) J Drugs Dermatol 15(8):958–961

hautnah 2018 · 17:42–43
<https://doi.org/10.1007/s12326-018-0273-9>

© Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von Springer Nature 2018

Quelle: Presseaus-sendung Eli Lilly Ges.m.b.H.

Psoriasis

Risiko für Zoster unter systemischer Therapie nicht erhöht

Patienten mit mäßiger bis schwerer Psoriasis müssen nicht befürchten, unter einer systemischen Therapie häufiger an Herpes zoster zu erkranken. Das gilt speziell für eine Behandlung der Erkrankung mit Biologika.

Die Gefahr, dass schlummern-de Varizella-Zoster-Viren zu neuer Aktivität erwachen, steigt in dem Maße, wie die Abwehrfähigkeit des Immunsystems abnimmt. Immunsuppressive Medikation kann prinzipiell das Zosterisiko erhöhen.

Solche Medikamente werden etwa in der Therapie von Patienten mit mäßiger bis schwerer Psoriasis eingesetzt. Ein Forscherteam, angeführt von der Dermatologin Dr. Katherine Levandoski, Harvard Medical School in Boston, hat nun anhand der Daten von knapp 6000 systemisch behandelten Psoriasispatienten und ungefähr ebenso vielen Patienten ohne Systemtherapie untersucht, wie sich die interne Behandlung auf das Zosterisiko auswirkt [1]. Die Inzidenzrate für Patienten ohne systemische Medikation lag bei 8,6/1000 Personenjahre. Für Patienten mit systemischer Behandlung ergab sich eine Inzidenz von 10,2/1000 Personenjahre

– eine statistisch nicht signifikante Differenz.

Es spielte dabei auch keine Rolle, ob Biologika (hier: Adalimumab, Etanercept, Infliximab, Ustekinumab, Golimumab, Certolizumab, Tocilizumab, Abatacept, Anakinra und Rituximab), nicht-biologische Medikamente (hier: Methotrexat, Retinoide, Cyclosporin, Hydroxyurea, Mycophenolat-Mofetil, Sulfasalazin und Tioguanin) oder Kombinationstherapien eingesetzt wurden. Die Inzidenzraten pendelten jeweils zwischen 10,1 und 10,3/1000 Personenjahre.

Damit lag die Zosterinzidenz der Patienten mit mäßiger bis schwerer Psoriasis zwar höher als in der ansonsten gesunden Allgemeinpopulation (Angaben für die USA: 1,2–3,4/1000 Personenjahre; Deutschland: 5,8/1000 Personenjahre). Ein Einfluss der Therapie und speziell der Therapie mit Biologika war aber nicht festzustellen.

Im Gegensatz dazu waren in früheren Untersuchungen gehäufte bakterielle und Weichteilinfektionen unter einer Psoriasisstherapie mit Biologika beobachtet worden. Levandoski und Kollegen vermuten daher, „dass Biologika bei systemisch behandelten Patienten mit Psoriasis solche Immunmechanismen hemmen, die für die Abwehr von Bakterien spezifisch sind“. Die zellvermittelte Immunantwort, die ruhende Varizella-Zoster-Viren in Schach halte, werde hingegen geschont.

Literatur

1. Levandoski KA et al (2017) Herpes Zoster Rates in a Large Cohort of Patients With Systemically Treated Psoriasis. JAMA Dermatol. <https://doi.org/10.1001/jamadermatol.2017.4840>

hautnah 2018 · 17:43
<https://doi.org/10.1007/s12326-018-0283-7>

© Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von Springer Nature 2018

Quelle: SpringerMedizin.de