

Lidtumoren: Rezidive nach Mohs-Chirurgie selten

Bei Hauttumoren am Augenlid oder im Augenwinkel sind Rezidive nach mikrochirurgischen Eingriffen nach Mohs selten. Möglich ist das laut niederländischen Ärzte auch durch interdisziplinäre Zusammenarbeit.

Bisher gab es kaum Daten über die Häufigkeit von Rezidiven nach einer Mohs-Chirurgie bei periokulären Keratinozytenkarzinomen, bei der innerhalb einer Stunde die fertigen Schnittpreparate beurteilt werden können und zeitnah eine Nachexzision möglich ist. Wegen der bisher unzureichenden Daten haben niederländische Dermatologen in einer retrospektiven Kohortenanalyse im Zeitraum zwischen 2006 und 2016 erhobene Befunde nach einer solchen Operation analysiert.

Ausgangslage waren die Befunde nach Eingriffen bei 729 periokulären Karzinomen der Haut, von denen die meisten Basalzellkarzinome (BCC; 94 %) waren, die übrigen kutane Plattenepithelkarzinome (cSCC). Als periokulär wurden Tumoren definiert, die auf dem oberen oder unteren Augenlid oder im media-

nen oder seitlichen Augenwinkel lokalisiert waren. 99 % der Tumoren konnten komplett entfernt werden. Zwei Mohs-Chirurgen haben unabhängig voneinander die Rezidive beurteilt. Das Follow-up lag median bei 46 Monaten. Wie die Dermatologen berichteten, waren 75 % der Malignome primäre Tumoren, 89 % befanden sich im medianen Augenwinkel oder waren auf dem Unterlid lokalisiert. Bei fast 70 % der Eingriffe war ein okuloplastischer Chirurg involviert. Bei knapp 9 % sorgten plastische Chirurgen für die Rekonstruktion. Nach median 46 Monaten lag die Rezidivrate bei 3 %: Diese 22 Rezidive waren bei 20 BCC und bei zwei cSCC aufgetreten. 44 % der BCC waren vom histologisch aggressiven Subtyp. Unter den 46 cSCC war jedes zweite gut oder mäßig, drei nur schwach differenziert.

Die Dermatologen legen Wert auf die Feststellung, dass knapp 75 % aller Eingriffe – Mohs-Chirurgie, Rekonstruktion oder beides – interdisziplinär erfolgten, also mit Fachärzten für okuloplastische Chirurgie. Vor allem bei Läsionen am Unterlid und im seitlichen Augenwinkel wurden die Kollegen hinzugezogen, unabhängig davon, ob es sich um ein BCC oder ein cSCC handelte.

Fazit: In einer aktuellen Studie kam es bei Patienten mit periokulären BCC nach einer mikrographisch kontrollierten Chirurgie nach Mohs nach einem medianen Follow-up von 46 Monaten bei 22 von etwa 700 Karzinomen zu einem Rezidiv. Das entspricht einem Anteil von 3 %. Nach maximal 135 Monaten Follow-up lag die Rezidivrate bei 4,3 %. In interdisziplinärer Zusammenarbeit gelänge es jedoch, die Rezidivrate sehr niedrig zu halten, so die Studienautoren. *Peter Leiner*

Weesie F. et al. Recurrence of periocular basal cell carcinoma and squamous cell carcinoma after Mohs micrographic surgery: a retrospective cohort study. *Br J Dermatol.* 2019; <http://doi.org/c4fg>

Normale CED-Raten unter IL-17A-Antikörper

Theoretisch könnten Antikörper gegen IL-17A, wie sie beispielsweise bei Psoriasis eingesetzt werden, die Entstehung chronisch entzündlicher Darmerkrankungen begünstigen. Wie es in der Praxis aussieht, wurde in einer Zusammenschau klinischer Studien analysiert.

Patienten mit Psoriasis (PsO), Psoriasisarthritis (PsA) und ankylosierender Spondylitis (AS) haben per se ein erhöhtes Risiko, an Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa zu erkranken. Tierexperimente und Studien mit Patienten hatten den Verdacht geweckt, dieses Risiko könnte unter einer therapeutischen Interleukin-(IL)-17A-Blockade noch zunehmen. IL-17A scheint nämlich an der Reparatur der Darmbarriere beteiligt zu sein; außerdem wurde bei Patienten unter IL-17-Hemmstoffen über neue Fälle und Exazerbationen von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED) berichtet.

Ein internationales Ärzteteam hat deswegen die Inzidenz von CED bei über 7.000 Patienten untersucht, die in Phase-

III- oder -IV-Studien mit dem IL-17A-Antikörper Secukinumab behandelt worden sind.

Die von Novartis gesponsorte Analyse versammelt aus 21 Studien die Daten von allen Patienten (5181 mit PsO, 1380 mit PsA, 794 mit AS), die mindestens eine Dosis Secukinumab erhalten haben. Damit wird eine Behandlungszeit von mehr als 16.000 Patientenjahren überblickt. In dieser Zeit wurde bei 41 Patienten eine aktive CED dokumentiert (0,56 %), darunter waren 30 Patienten mit Erstdiagnose (0,41 %). Die adjustierten CED-Inzidenzraten pro 100 Patientenjahre bewegten sich damit je nach Indikation zwischen 0,01 und 0,13 (PsO), 0,05 und 0,08 (PsA) und 0,1 und

0,4 (AS). Dabei war die CED-Häufigkeit weder mit der Secukinumab-Dosierung noch mit der Behandlungsdauer von maximal fünf Jahren assoziiert.

In einer Analyse der Postmarketing-Daten, die mehr als 96.000 Patientenjahre umfasste, blieb die Inzidenz stabil bei durchschnittlich 0,2 pro 100 Patientenjahre.

Fazit: Bei mehr als 7.000 Secukinumab-Patienten mit PsO, PsA oder AS waren CED-Fälle selten. Die Inzidenzrate von jährlich 0,0–0,7 pro 100 Patientenjahre entspricht den Studienautoren zufolge der in dieser Risikogruppe zu erwartenden Häufigkeit. Sie erinnern aber auch daran, dass bei der Verordnung von IL-17-Inhibitoren bei aktiver CED besondere Vorsicht geboten ist. Die Patienten sollten gemäß der Fachinformation eng überwacht werden. *Dr. Beate Schumacher*

Schreiber S et al. Incidence rates of inflammatory bowel disease in patients with psoriasis, psoriatic arthritis and ankylosing spondylitis treated with secukinumab. *Ann Rheum Dis.* 2019; 78: 473–9