



Und anderswo ...?

Psoriasis: Aussicht auf Heilung?

Fragestellung

Psoriasis, eine durch eine Unterklasse der T-Zellen mediierte chronische Hauterkrankung, kann den Betroffenen das Leben regelrecht zur Hölle machen, da sie rote, schuppige, äusserst unästhetische Plaques zur Folge hat. Das von den T17-Zellen produzierte Interleukin 17 (Il-17) ist der Auslöser der Entzündungsreaktion bei Psoriasis. Welche Wirkung hat Brodalumab (B), ein gegen den Il-17-Rezeptor gerichteter Antikörper, auf die Erkrankung?

Methode

Von 198 randomisierten Patienten nahmen 188 bis Woche 16 an der Studie teil. Bei allen Patienten, im Alter zwischen 18 und 70 Jahren, waren mindestens 10% der Hautoberfläche erkrankt. Sie erhielten an Tag 1 und in den Wochen 1, 2, 4, 6, 8 und 10 subkutan entweder Plazebo (n = 38), oder 70 mg B (n = 39), 140 mg B (n = 39) bzw. 210 mg B (n = 40). 42 Patienten erhielten 280 mg an Tag 1 und in den Wochen 4 und 8. Primärer Endpunkt war die Verbesserung des Hautzustands gemäss PASI (Psoriasis Area and Severity Index) auf einem Score von 0 bis 72. Sekundäre Endziele waren unter anderem schlichtweg der Anteil der erkrankten Hautoberfläche in % und der Dermatologische Lebensqualitäts-Index.

Resultate

In Woche 12 hatte sich der PASI in der 70-mg-Gr. um 45%, in der 140-mg-Gr. um 86%, in der 210-mg-Gr. um 86% und in der 280-mg-Gr. um 76% verbessert, gegenüber 16% in der Plazebo-Gr. (p < 0,001 für alle Gr. vs. Plazebo). Bei 72 bzw. 75% der mit B in unterschiedlichen Dosen behandelten Patienten konnte eine Verbesserung des PASI zwischen 75 und 90% festgestellt werden, gegenüber 0% in der Plazebo-Gr. (p < 0,001). Es wurden nur zwei Fälle von Neutropenie in der 210-mg-Gr. beobachtet. Als häufigste Nebenwirkungen traten (bei 5–12% der Probanden) Nasopharyngitis und Infektionen der oberen Atemwege auf.

Probleme

Il-17 ist an der Infektabwehr beteiligt. Mäuse ohne Il-17-Rezeptor sind sehr anfällig für Infektionen mit *K. pneumoniae* und *C. albicans*. Zur Beurteilung des Infektionsrisikos bei einer Behandlung mit B ist wahrscheinlich ein längeres Follow-up erforderlich. Bleibt noch, darauf hinzuweisen, dass die Studie von Amgen finanziert wurde.

Kommentar

Diese Studie ist ein unbestreitbarer Erfolg. Und wetten, dass viele Patienten doch tatsächlich dazu bereit wären, eine Infektion zu riskieren? In der gleichen Ausgabe des NEJM wird von einer Studie mit praktisch identischen Resultaten berichtet, in der ein direkt gegen Il-17 gerichteter Antikörper verabreicht wurde. Es müssen jedoch noch grössere Studien über einen längeren Zeitraum folgen ...

N Engl J Med. 2012;366:1181. / AdT

Anästhesie und Endoskopie: der grosse Sprung!

Viele Endoskopien des oberen und unteren Verdauungstrakts können unter leichter Sedierung durch eine Pflegefachperson unter der Verantwortung des Endoskopie-Arztes erfolgen. Dennoch ist in den USA zwischen 2003 und 2009 der Anteil der Anästhesien bei dieser Art von Eingriffen durch einen Anästhesisten von 14 auf 30% gestiegen und die Kosten haben sich vervierfacht! Gründe: Wunsch der Patienten, Abgabe von Verantwortung, bessere Untersuchungsqualität bei starker Sedierung (umstritten). Der Preis des Komforts ...

2012;307:1178. / AdT

Dutasterid und Prostatakrebs. An 144 Patienten mit

Low-risk-Prostatakarzinom wurde Dutasterid (D), ein 5- α -Reduktase-Inhibitor wie Finasterid, getestet. Nach 3 Jahren war es bei 38% der Patienten unter D und bei 48% der Kontrollgruppe zu einer Progression der Erkrankung oder einer Krebsbehandlung gekommen (p = 0,009). Kein Patient starb an seinem Karzinom, das relative Risiko eines erhöhten Gleason-Score war unter D jedoch doppelt so hoch. Der Editorialist warnt vor einer Überbehandlung von Low-risk-Karzinomen. Vermutlich hat er Recht ...

Lancet. 2012;379:1103. / AdT

Risiko-Scores bei KHK: Framingham-Score

immer noch der beste! Durch die zusätzliche Verwendung neuer Parameter (Pro-Brain-Natriuretisches Peptid, von Willebrand-Antigen, Homocystein, Fibrinogen, CRP usw.) lässt sich das KHK-Risiko nicht besser bestimmen als mittels des guten alten Framingham-Scores allein. Nur die Bestimmung des koronaren Kalziumscores verbessert das Ergebnis, bringt jedoch die Kosten eines CT-Scans mit sich. Im wahren Leben nicht möglich wegen Strahlung und zu hoher Kosten!

Ann Int Med. 2012;156:438. / AdT

Simvastatin in fester Dosis: Ergebnisse

nach 11 Jahren! Das verlängerte Follow-up der Heart Protection Study (>20 000 Probanden mit erhöhtem kardiovaskulärem Risiko) bestätigt die positiven Resultate von vor 5 Jahren. Auch das Sterberisiko aufgrund nicht kardiovaskulärer Ursachen (insbesondere aufgrund von Karzinomen) war nicht, wie vermutet, erhöht. Eine ziemlich gute Nachricht!

Lancet. 2011;378:2013. / AdT

Autor in dieser Ausgabe: Antoine de Torrenté (AdT)