

# Enstilar® wird im neuen Schweizer Behandlungspfad als Erstlinientherapie für die Behandlung der Psoriasis empfohlen<sup>1</sup>

Obwohl 70–80 % der Psoriasis-Patienten mit einer topischen Therapie erfolgreich behandelt werden können, gibt es in der Schweiz keine aktuellen Guidelines zum topischen Management der Psoriasis vulgaris. Dabei spielt neben der Wahl der geeigneten Wirkstoffe und auch der Galenik, eine kurz- und langfristige Behandlungsstrategie eine wichtige Rolle. Zusätzlich bedarf es bei speziellen Lokalisationen und Symptomatiken besonderer Therapieanpassungen. Eine Schweizer Expertengruppe von 15 Dermatologen hat dazu konkrete Empfehlungen für Dermatologen und Hausärzte erarbeitet – mit dem Ziel, das topische Management der Patienten bei Psoriasis zu optimieren.

## Wichtig für die Adhärenz:

### Gemeinsam Behandlungsziel festlegen und einfaches, 1× tägliches Therapieregime

Grundsätzlich ist bei der Psoriasis die vollständige Erscheinungsfreiheit der Haut das Ziel, allerdings ist das nicht bei allen Patienten realistisch erreichbar bzw. kann nicht dauerhaft erhalten werden.

### Empfehlung der Experten zur Adhärenz

- Primäres Behandlungsziel: Zufriedenheit des Patienten als Erfolgskontrolle
- Einfaches, 1× tägliches Therapieregime bevorzugen
- Regelmässige Motivation der Patienten hinsichtlich Anwendungsweise und -häufigkeit
- Erwartungshaltung und Vorerfahrungen des Patienten verstehen und berücksichtigen

**Induktionstherapie: Nach 4–8 Wochen sollte das Behandlungsziel erreicht sein**  
Grundsätzlich bildet eine tägliche Pflege mit Emollients die Basis der Therapie.

### Empfehlung der Experten für die Induktionstherapie

- Alternativ kann als Zweitlinientherapie eine Monotherapie mit einem topischen Kortikosteroid (TCS) der Klasse III oder IV oder einem Vitamin D3-Präparat erwogen werden.
- In bestimmten Behandlungssituationen (siehe Tab. 1) können TCS der Klasse

oder IV auch als Erstlinientherapie eingesetzt werden.

- Eine 1–2× täglich applizierte Monotherapie mit TCS der Klasse IV sollte 4 Wochen nicht überschreiten.

### Die langfristige Erhaltungstherapie

Standardisierte, einfache Applikationsschemata zeigen ein besseres Ergebnis als sog. «On Demand»-Therapien. Dies zeigt auch eine kürzlich veröffentlichte Phase 3-Studie zu Enstilar®: Die proaktive 2× wöchentliche Applikation reduzierte das Risiko erneut einen Schub zu erleiden im Vergleich zur «On Demand»-Therapie um 43% ( $p < 0.001$ ).

### Empfehlung der Experten für die langfristige Erhaltungstherapie

- Gleiche Therapie wie in der Induktionsphase, aber mit reduzierter Applikationsfrequenz (z. B. 2× pro Woche).
- Die beste Evidenz für ein erfolgreiches und effektives Langzeit-Management liegt für die Cal/BD Fixkombination vor.

### Die al/Bd Fixkombination als Schaumspray (Enstilar®) zeigt verbesserte Wirksamkeit

Der Vorteil in der Anwendung der Kombination der beiden Wirkstoffe zeigt sowohl eine verbesserte Wirksamkeit als auch einen synergistischen Effekt auf die Verträglichkeit (geringeres Atrophie-Risiko, weniger Brennen) im Vergleich zur Gabe der Monosubstanzen.

Die Cal/Bd Fixkombination liegt in zwei weiteren Formulierungen vor – als Salbe und Gel. Obwohl die Inhaltsstoffe in allen drei Formulierungen in derselben Konzentration vorliegen, zeigte das Schaumspray (Enstilar®) in mehreren Studien eine verbesserte Wirksamkeit. Nur für das Schaumspray liegt eine Supersaturation der vollständig gelösten Wirkstoffe auf der Haut vor und damit einhergehenden deren verbesserten Hautpenetration und Bioverfügbarkeit.

Adaptierte Zusammenfassung von Maul JT, Anzengruber F, Conrad C, Cozzio A, Häusermann P, Jalili A, Kolios AGA, Laffite E, Lapointe AK, Mainetti C, Schlapbach C, Trüeb R, Yawalkar N, Dippel M, Navarini AA. Topical Treatment of Psoriasis Vulgaris: The Swiss Treatment Pathway. Dermatology. 2021 Jan 6;1–13. Epub ahead of print. doi: 10.1159/000512930



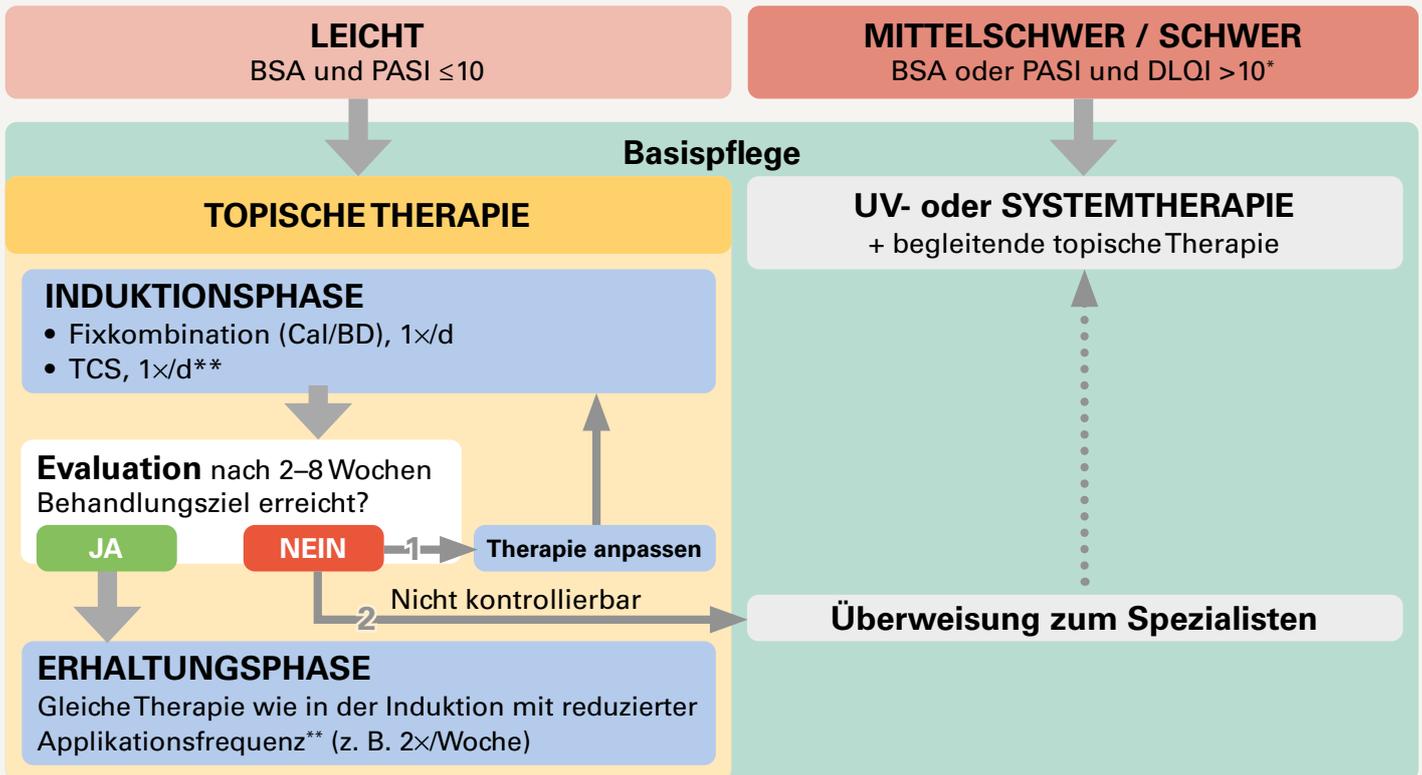


Abbildung 1: Der Schweizer Behandlungspfad zur topischen Therapie der Psoriasis vulgaris

\*Upgrade-Kriterien beachten 1 \*\*CS sollten nicht für mehr als 8 Wochen zum Einsatz kommen, idealerweise 2–4 Wochen, dann mit reduzierter Applikationsfrequenz. (Klasse IV TCS sollten für max. 2–4 weeks eingesetzt werden)

Abkürzungen: BD Betamethasone dipropionate, d day, Cal Calcipotriol, DLQI Dermatological Life Quality Index, PASI Psoriasis Area Severity Index, PGA Physician Global Assessment, TCS topical corticosteroid, Tx Treatment, w week

**Literaturverzeichnis**

- Maul JT, Anzengruber F, Conrad C, Cozzio A, Häusermann P, Jalili A, Kolios AGA, Laffitte E, Lapointe AK, Mainetti C, Schlapbach C, Trüeb R, Yawalkar N, Dippel M, Navarini AA. Topical Treatment of Psoriasis Vulgaris: The Swiss Treatment Pathway. *Dermatology*. 2021 Jan 6:1–13. Epub ahead of print. doi: 10.1159/000512930.
- Mrowietz U, Kragballe K, Reich K, Spuls P, Griffiths CE, Nast A, et al. Definition of treatment goals for moderate to severe psoriasis: a European consensus. *Arch Dermatol Res*. 2011 Jan; 303(1): 1–10.

**Enstilar® Schaum**

**Zusammensetzung:** 1 g Schaum enthält 0.05 mg Calcipotriol und 0.5 mg Betamethason als Betamethasondipropionat. **Indikationen:** Psoriasis vulgaris bei Erwachsenen. **Dosierung:** 1× täglich, max. 100 g/Woche bzw. 15 g/Tag. **Empfohlene Behandlungsdauer:** Nicht länger als 4 Wochen. **Anwendung:** Dose vor Gebrauch schütteln, mindestens 3 cm entfernt von der Haut sprühen und sanft in die betroffenen Hautregionen einreiben. Bei Anwendung auf der Kopfhaut soll Enstilar® in die Handinnenfläche gesprüht und dann mit den Fingerspitzen auf die betroffenen Kopfhautbereiche aufgetragen werden. **Kontra-**

**indikationen:** Überempfindlichkeit gegen Inhaltsstoffe. Anwendung im Gesicht, insbesondere auf augennahen Hautarealen (Kataraktgefahr). Anwendung mit Okklusiv-Verbinden. Psoriasis guttata, erythrodermische, exfoliative und pustulöse Psoriasis. Bekannte Störungen des Calciumstoffwechsels. Infektionen mit Viren, Pilzen, Bakterien und Parasiten, Hautmanifestationen von Tuberkulose oder Syphilis, periorale Dermatitis, atrophische Haut, Dehnungsstreifen, erhöhte Fragilität der Hautvenen, Ichthyose, Akne vulgaris, Akne rosacea, Rosacea, Hautulzera, Wunden, perianaler und genitaler Pruritus. Schwere Niereninsuffizienz und schwere Leberfunktionsstörungen. Keine Anwendung bei Kindern, da noch keine Erfahrungen. **Vorsichtsmassnahmen:** Druckbehälter mit hochentzündlichem Inhalt. Explosionsgefahr bei Erhitzung. Von Funken/offenen Flammen fernhalten. Übertragen auf Gesicht, Mund oder Augen vermeiden, Hände nach Anwendung waschen. Behandlung von > 30% der Körperoberfläche vermeiden. Bei einer Dosis von mehr als 100 g/Woche können Hypercalcämien nicht ausgeschlossen werden. Bei Dosisüberschreitung Kontrolle des Serumcalcium. Während der Therapie mit Enstilar® wird empfohlen, exzessive Bestrahlung mit natürlichem oder künstlichem Sonnenlicht zu begrenzen oder zu meiden. Eine gleichzeitige Behandlung mit anderen Kortikosteroiden sowie eine grossflächige oder okklusive Anwendung

sollten vermieden werden (Suppression endogener Cortisolproduktion). Sorgfältige Therapieüberwachung empfohlen, da die Psoriasisstherapie mit Kortikosteroiden ein gewisses Risiko eines Reboundeffektes, einer Toleranzentwicklung und einer Auslösung einer generalisierten Psoriasis pustulosa birgt. **Unerwünschte Wirkungen:** Gelegentlich: Follikulitis, Überempfindlichkeitsreaktionen (Urtikaria, Ödeme, Lippen- und Zungenschwellung oder Atembeschwerden), Hyperkalzämie, Hyperkalziurie, Hypopigmentierung der Haut, Exazerbation der Psoriasis, Rebound-Effekt, Hautschmerzen, Pruritus und Irritationen. **Interaktionen:** Nicht mit salicylsäurehaltigen Zubereitungen mischen, die Salicylsäure inaktiviert Calcipotriol. Salicylsäure bleibt auf der Hautoberfläche, so dass auch eine zeitlich versetzte Calcipotriol-Anwendung in der Wirkung vermindert sein kann. **Packungen:** Enstilar®: 1 Sprühdose (60\* g) (Liste B). **Stand der Information:** November 2019. \*Kassenzulässig.

Ausführliche Informationen entnehmen Sie bitte den aktuellen Fachinformationen auf [www.swissmedinfo.ch](http://www.swissmedinfo.ch)

Verantwortlich für den Inhalt dieses Beitrags  
LEO Pharmaceutical Products Sarath Ltd.,  
Eichwatt 5, 8105 Regensdorf, Tel. 043 343 75 75