

WH2: Dermatotherapie

Therapeutische Überlegenheit von Ustekinumab bei mittelschwerer und schwerer Psoriasis vulgaris

*Prof. Dr. med. Kristian Reich,
Dermatologikum Hamburg, Hamburg*

Die Entwicklung neuer Substanzen für die Behandlung der Psoriasis bleibt ein Gebiet rasanter Neuentwicklungen. Nach der Einführung der TNF-Antagonisten besteht ein neues Behandlungsprinzip in der Blockade des p40-Moleküles, das Teil der Zytokine IL-12 und IL-23 ist. Diesen Botenstoffen wird eine wichtige Rolle bei der Differenzierung und Expansion von Th1- und Th17-Zellen zugeschrieben. Es gibt zunehmend Hinweise, dass insbesondere Th17-Zellen eine zentrale Rolle im Ent-zündungsgeschehen bei Psoriasis spielen.

Aktuell liegen für den ersten zugelassenen gegen p40 gerichteten Antikörper Ustekinumab Daten zur Wirksamkeit und Sicherheit aus drei großen Phase III-Studien mit insgesamt mehr als 2.500 Patienten vor. Dabei wurde entweder 45 oder 90 mg Ustekinumab zu Behandlungsbeginn, nach 4 Wochen und dann alle 12 Wochen subkutan injiziert. Nach 12 beziehungsweise 28 Wochen erreichten 70 bis 80 % der Patienten eine mindestens 75%ige Verbesserung des PASI, und diese Verbesserung konnte bei der Mehrzahl mit einer offenen Nachbehandlung über mindestens drei Jahre aufrecht erhalten werden. Die Reduktion der Hautsymptome wurde begleitet von einer deutlichen Besserung einer Nagelpsoriasis und Verbesserung der Lebens-qualität. Dabei zeigten sich eine gute Verträglichkeit von Ustekinumab und ein günstiges Nutzen-Risiko-Profil. Während der Langzeittherapie wurde keine Zunahme von wichtigen Sicherheitsereignissen wie schweren Infektionen oder Malignomen beobachtet. Die Rate schwerer kardiovaskulären Ereignisse (MACE) im Studien-programm entsprach der erwarteten Rate bei Psoriasis-Patienten.

Damit erweist sich Ustekinumab als erster Vertreter einer neuen Klasse von anti-p40- Antikörpern mit dem Potenzial, das Behandlungsspektrums der Psoriasis signifikant zu erweitern.

