

Wissenschaftliches Hauptprogramm (Teil 1): Vortragsitzung „Innovationen in der Dermatotherapie“

Update zur aktuellen und zukünftigen Therapie der Vitiligo

*Prof. Dr. Markus Böhm
Klinik für Hautkrankheiten,
Universitätsklinikum Münster*

Vitiligo ist eine chronische Erkrankung der Haut, bei der es zu einer progressiven immunvermittelten Zerstörung der Melanozyten kommt. Empfehlungen zur rationellen Diagnostik und Therapie der Vitiligo sind in Deutschland in einer S1-Leitlinie verfügbar; seit Ende 2023 wurden zudem von der International Vitiligo Task Force Empfehlungen zur Diagnostik und Therapie der Vitiligo publiziert.

In den letzten Jahren ist es aufgrund von Forschungserkenntnissen zur rasanten Entwicklung neuer Therapiestrategien bei der häufigsten Form der Vitiligo, der non-segmentalen Vitiligo (NSV), gekommen, bei denen die Interferon-gamma-Signatur der Erkrankung im Vordergrund steht. Ruxolitinib, der in Deutschland seit April 2023 zugelassene topische Januskinase (JAK)1/2-Inhibitor, ist mittlerweile als erste vitiligospezifische Therapie für Patienten mit NSV verfügbar. Langzeitdaten zur Wirkung und Sicherheit der Applikation von Ruxolitinib-Creme über bis zu zwei Jahren liegen mittlerweile vor, genauso Studiendaten zur Frage, was bei Absetzen dieser Therapie passiert. Mittlerweile verfügen viele Behandler und spezialisierte Zentren in Deutschland, die von NSV Betroffene behandeln, über real-world-Erfahrungen zur Einschätzung der Wirksamkeit und Sicherheit von topischem Ruxolitinib bei Patienten mit NSV.

Neben topischen JAK1/2-Inhibitoren werden weltweit in Phase III-Studien zudem systemische JAK-Hemmer wie Ritlecitinib, Upadacitinib und Povorcitinib bei Patienten mit ausgedehnter NSV getestet. Die Studien gründen sich auf Phase II-Studien, in denen die prinzipielle Wirksamkeit dieser small molecules geprüft wurde. Weitere zukünftige Therapieansätze bestehen in einer Kombination von topischen oder systemischen JAK-Hemmern mit Phototherapie, zum Beispiel UVB-311 nm, wozu es bislang aber erst ansatzweise Daten gibt.

Neben JAK-Hemmern, die in der klinischen Forschung bei Patienten mit NSV am weitesten fortgeschritten sind, stehen Antikörper zur Modulation des kutanen Krankheitsgedächtnisses und regulatorischer T-Zellen, ferner auch Melanokortinpeptide, im Fokus der aktuellen klinischen Forschung.

