

Topische Therapie chronisch-entzündlicher Hauterkrankungen – Status quo 2025 und darüber hinaus

*Dr. Dr. Sebastian Volc
Universitätshautklinik Tübingen*

Die topische Therapie chronisch-entzündlicher Hauterkrankungen hat sich in den letzten Jahren rasant weiterentwickelt und bietet 2025 ein breites Spektrum an innovativen und etablierten Wirkstoffen. Im Zentrum stehen Erkrankungen wie das atopische Ekzem, das chronische Handekzem, Psoriasis, Rosazea und Vitiligo. Die Basistherapie bleibt weiterhin essenziell und zielt auf die Stärkung der Hautbarriere ab. Hierzu werden regelmäßig feuchtigkeitsspendende Cremes und Lotionen eingesetzt, ergänzt durch die Vermeidung bekannter Triggerfaktoren.

Klassische Wirkstoffe wie topische Kortikosteroide und Calcineurin-Inhibitoren (TCI) sind nach wie vor unverzichtbare Eckpfeiler, insbesondere zur kurzfristigen Behandlung von Entzündungsschüben und für empfindliche Hautareale. TCI werden vor allem bei atopischem Ekzem und in sensiblen Regionen eingesetzt, da sie entzündungshemmend wirken, ohne die Haut zu verdünnen.

Innovative Substanzen erweitern das Therapiespektrum deutlich:

Januskinase-(JAK)-Inhibitoren wie Ruxolitinib und Delgocitinib sind seit Kurzem als Cremes verfügbar und zeigen vielversprechende Ergebnisse bei Vitiligo und chronischem Handekzem. Ruxolitinib wurde 2023 als erste topische Therapie speziell für Vitiligo zugelassen. Delgocitinib ist seit 2024 in Deutschland zur Behandlung des mittelschweren bis schweren chronischen Handekzems zugelassen, wenn Kortikosteroide nicht ausreichen oder nicht geeignet sind.

Phosphodiesterase-4-(PDE4)-Inhibitoren wie Crisaborol und Roflumilast bieten steroidfreie Alternativen, insbesondere für Patienten mit mildereren Verläufen oder steroidempfindlicher Haut. Ihre Wirksamkeit ist jedoch im Vergleich zu potenten Steroiden oder JAK-Inhibitoren etwas geringer.

Aryl-Hydrocarbon-Rezeptor-Agonisten wie Tapinarof sind neuartige Wirkstoffe, die gezielt in Entzündungsprozesse eingreifen und insbesondere bei Psoriasis und atopischem Ekzem eingesetzt werden.

Clascoterone ist ein topischer Androgenrezeptor-Antagonist, der vor allem bei Akne und seborrhoischer Dermatitis Anwendung findet.



Brimonidin und **Ivermectin** werden insbesondere bei Rosazea eingesetzt: Brimonidin zur Rötungsminderung, Ivermectin zur Behandlung entzündlicher Läsionen.

Die Auswahl des geeigneten Präparats erfolgt individuell nach Erkrankung, Schweregrad, Lokalisation und Patientenpräferenz. Moderne Galenik und innovative Formulierungen verbessern die Verträglichkeit und Wirksamkeit der Präparate zusätzlich.

Ausblick: Die Pipeline neuer topischer Wirkstoffe ist weiterhin gut gefüllt. Zukünftige Entwicklungen zielen auf eine noch gezieltere, personalisierte Therapie mit besserer Verträglichkeit und Langzeitsicherheit. Die Integration neuer Substanzklassen wie JAK-Inhibitoren und PDE4-Inhibitoren markiert einen Paradigmenwechsel in der Behandlung chronisch-entzündlicher Hauterkrankungen.

