

10. Oktober 2018

Ixekizumab bei Schuppenflechte: Wirksam und gut verträglich

Auf dem 27. Kongress der European Academy of Dermatology and Venerology (EADV) in Paris lag der Schwerpunkt auf der chronisch-entzündlichen Dermatologie und der atopische Dermatitis. Eine Zusammenfassung der Daten, die die Wirksamkeit und Sicherheit des zielgerichteten Interleukin (IL-)17A-Inhibitor Ixekizumab zur Behandlung der Plaque-Psoriasis untermauern, wurde von Prof. Dr. Marc Alexander Radtke, Hamburg, im Rahmen eines Post-EADV-Webseminars vorgestellt.

Die Schuppenflechte ist eine der bedeutendsten dermatologischen Erkrankungen aus dem Formkreis der chronisch entzündlichen Erkrankungen der Haut, erklärte Radtke einleitend. Bei vielen Patienten handelt es sich hierbei um eine lebenslange Hauterkrankung mit chronisch wiederkehrenden Schüben. Jedoch ist die Psoriasis nicht auf die Haut beschränkt, sondern geht sehr häufig mit Begleiterkrankungen wie z.B. dem metabolischen Syndrom einher. Nicht zuletzt wegen ihrer hohen Prävalenz ist die Psoriasis von einer ganz besonderen sozioökonomischen Relevanz. In Deutschland leiden etwa 2 Millionen Menschen darunter, davon 400.000 unter moderater bis schwerer Psoriasis. Etwa 20% dieser Patienten entwickeln eine Gelenkbeteiligung. Bei der Psoriasis arthritis ist die Früherkennung von ganz besonderer Bedeutung um langfristige Gelenkschäden, die zum kompletten Funktionsverlust führen können, rechtzeitig zu erkennen, erklärte Radtke.

„Nach unserem heutigen Verständnis ist der IL-17-Signalweg wahrscheinlich der bedeutendste in der Induktion und der Unterhaltung der Psoriasis“, betonte Radtke. Mittlerweile ist eine zielgerichtete Behandlung, durch einen selektiven Eingriff in das Immunsystem möglich, z.B. durch den Rezeptorinhibitor Brodalumab oder die direkte Hemmung der Zytokine durch die Antikörper Secukinumab oder Ixekizumab. Letzterer, ein humanisierter, monoklonaler Antikörper, wird zur Behandlung der mittelschweren bis schweren Psoriasis eingesetzt und ist seit einem Jahr auch für die Psoriasis-Arthritis zugelassen, erläuterte Radtke.

In der Phase-III-Studie IXORA-S wurde die Wirksamkeit von Ixekizumab im direkten Vergleich mit Ustekinumab, anhand von Befunden der Haut und insbesondere der Nägel, über eine 52-wöchige Behandlungszeit untersucht. Unter Ixekizumab erreichten signifikant mehr Patienten ab Woche 4 einen PASI von 90 bzw. 100 als mit Ustekinumab (1). Nach 24 Wochen zeigten 83,1% der mit Ixekizumab behandelten Patienten einen PASI 90 im Vergleich zu knapp 59% unter Ustekinumab. Ein PASI 100 wurde nach 24 Wochen von 49,3% der Ixekizumab-Patienten und von 23,5% der Ustekinumab-Patienten erreicht. Der Schweregrad der Nagelerkrankung wurde anhand des Nail Psoriasis Severity Index (NAPSI) gemessen. Unter Ixekizumab erreichten nach einem Jahr fast 62% der Patienten vollständig erscheinungsfreie Nägel. Interessanterweise korrelieren NAPSI und PASI nicht miteinander (1). Die Ergebnisse zeigen, dass sich die Therapiemöglichkeiten weiterentwickelt haben und dass Ixekizumab Ustekinumab in der Therapie der Nagel-Psoriasis bei vergleichbarem Sicherheitsprofil klar überlegen ist, konstatierte Radtke.

In einer Auswertung, die sich mit der Sicherheit und Verträglichkeit von Ixekizumab beschäftigte, wurden 12 klinische Studien mit knapp 6.000 Patienten (n=5.871) und über 15.000 Patientenjahren analysiert (2). Die häufigsten Nebenwirkungen waren Reaktionen an der Injektionsstelle, die meist leicht bis moderat waren und nicht zu einem Absetzen der Behandlung führten, sowie Infektionen der oberen Atemwege.

Eine weitere Studie, die die Verträglichkeitsdaten von Ixekizumab bei Psoriasis aus von 11 Studien mit insgesamt 5.730 Patienten auswertete, ergab keine bestätigten Ereignisse von neuer aktiver Tuberkulose oder einer Tuberkulose-Reaktivierung (3). Insgesamt wurden keine neuen Sicherheitssignale identifiziert, die nicht bereits aus vorhergehenden Zulassungsstudien bekannt waren, resümierte Radtke.

„Über alle Wirkstoffgruppe hinweg beobachten wir: Immer dann wenn unterschiedliche Therapien ein ähnliches Ergebnis versprechen und ein ähnliches Sicherheitsprofil haben, ist es wichtig genauer hinzuschauen, sich unterschiedliche Phänotypen anzusehen, sodass eine Differenzierung möglich wird und ein noch präziserer und genauerer Einsatz der einzelnen Medikamente zum Tragen kommt. So können wir Therapien immer maßgeschneiderter für unsere Patienten anbieten“, schloss Radtke.

ma

Quelle: Webkonferenz „Zielgerichteter IL-17A-Inhibitor Ixekizumab: Highlights vom EADV-Kongress“, 25.09.2018; Veranstalter: Lilly

Literatur:

(1) Paul C. et al. *J Am Acad Dermatol* 2018.

(2) Armstrong A et al. *EADV, Paris, 12.–16. September 2018; Abstract #680.*

(3) Riedl E et al. *EADV, Paris, 12.–16. September 2018; Abstract #682.*