

»Weil topisch nicht gleich topisch ist: Enstilar® Sprühschaum bei Psoriasis« von LEO Pharma.

Patientinnen und Patienten mit Psoriasis können seit letztem Jahr wiederkehrende Plaques nicht mehr nur im akuten Schub topisch behandeln, sondern proaktiv in der Erhaltungstherapie mit Enstilar® Sprühschaum eine nachhaltige Besserung der chronisch-entzündlichen Hauterkrankung erreichen. die Dermatologen Dr. Schenck und Prof. Dr. Körber stellten im virtuellen Pressegespräch am 19. März die neuesten Erkenntnisse zur Wirksamkeit und Sicherheit der langfristigen Behandlung mit Enstilar® Sprühschaum vor und boten darüberhinaus Einblicke in ihre Praxiserfahrungen mit der topischen Behandlung der Psoriasis.

Die Psoriasis ist bisher nicht heilbar und belastet Betroffene besonders durch immer wiederkehrende, auffällige, juckende und schuppige Hautareale. Schübe, die mit diesen typischen Hautplaques einhergehen, können durch lindernde Behandlungen in ihrer Intensität abgemildert werden. Die topische Behandlung der Plaques hat eine lange Historie und viele Fortentwicklungen durchlaufen, und sie nimmt immer noch eine tragende Rolle im Behandlungspfad der Psoriasis ein.¹ Schließlich können Topika auf den belastendsten Aspekt der Erkrankung einwirken und bei unterschiedlich stark betroffenen Patienten bereits zu einer wesentlichen Verbesserung ihrer Lebensqualität beitragen

Topika: Zentrales Element der Akutbehandlung der Schuppenflechte

Häufig werden die Plaques mit Kortikosteroid-haltigen Mitteln oder Vitamin D3 bzw. Analoga behandelt. Beide Wirkstoffe in einer Anwendung kombiniert ergänzen sich optimal, zitierte Dr. Schenck eine neuere Studie zur klinischen Wirksamkeit verschiedener topischer Behandlungen.² Vitamin D3 reduziert die Schuppenbildung, reizt allerdings die Haut. Kortikosteroide lindern dagegen besonders gut Juckreiz und Rötungen, können allerdings zur Hautatrophie führen, die durch das Vitamin D3 verhindert werden.³

Zu diesem Synergismus trägt auch die Fortentwicklung der Galenik der Kombinationstopika bei. Im Sprühschaum Enstilar® wird die Lösung des Vitamin D-Analogons (Calcipotriol) und des Kortikosteroids (Bethametason Dipropionat) optimal erreicht, mit höherer Hautpenetration in der Folge und einer optimalen Bioverfügbarkeit der Wirkstoffe. Infolge der Verdunstung des Treibmittels kommt es zudem zu einer übersättigten Lösung und Supersaturation auf der Haut.⁴

Synergismus von Vitamin D3 und Kortikosteroid verstärkt im Sprühschaum

Auch trotz der so verbesserten Anwendung treten wegen immunologischer, struktureller und genetischer Veränderungen auch bei abgeheilten Psoriasis-Läsionen lokal immer wiederkehrende Plaques auf.⁵ Rezidive kommen daher zwingend, betonte Prof. Dr. Körber, und beschrieb, wie dieses Verständnis zu einem Paradigmenwechsel analog zur Neurodermitis-Therapie führte: Weg von der Schubtherapie, hin zur proaktiven Therapie, die Rezidive verzögern und abschwächen sollte.

Rezidive kommen zwingend - Warum also nicht langfristig, proaktiv behandeln?

In der Pso-LONG-Studie⁶ mit mild bis schwer betroffenen Psoriasis-Patienten wurde gezeigt, dass die proaktive topische Behandlung mit Enstilar[®] tatsächlich einen weiteren, wichtigen Fortschritt für die Psoriasis-Therapie darstellt. Zweimal wöchentlich aufgetragen trat das nächste Rezidiv im Schnitt erst nach 56 Tagen statt nach 30 Tagen auf. 41 zusätzliche Tage in Remission und 46 % weniger Rezidive im Jahr spiegeln sich auch in signifikanten Verbesserungen von PSI (*Psoriasis Symptom Inventory*) und Lebensqualität wider, ohne neue Sicherheitssignale in der Erhaltungstherapie.⁶

Erhaltungstherapie bessert PROs und DLQI signifikant

In der höheren Bioverfügbarkeit der Wirkstoffe im Sprühschaum könnte man theoretisch, führte Prof. Dr. Körber aus, sowohl Vorteile als auch Nachteile sehen. Bedenken, dass die lokal höhere Wirkstoffmenge Effekte auf Kortisonhaushalt und Kalzium-Metabolismus bedingen könnte, wurden nun jedoch in einer Subgruppen-Analyse⁷ zerstreut. Prof. Dr. Körber berichtete, dass 66 Patienten mit mindestens 10 - 30 % behandelter Körperoberfläche betrachtet wurden. Weder in der HPA-Achse (Kortisonhaushalt) noch im Kalzium-Stoffwechsel zeigten sich Auswirkungen der langfristigen Behandlung mit Enstilar[®]. Darüber hinaus entwickelten die Patienten keine Hautatrophien, wie sie bei längerfristigen, topischen Kortikosteroid-Anwendungen sonst häufiger auftreten können.

Neue Analysen: Kein Einfluss auf Kortisonspiegel und Kalzium-Stoffwechsel

Die Experten berichteten über die Forschungsdaten hinaus von ihren Erfahrungen in der Psoriasis-Praxis und beantworteten Fragen der Zuhörer. Demnach funktioniert die Umstellung von Gel auf Sprühschaum meist sehr einfach, da die Patienten den kühlenden Effekt des Schaums infolge der Verdunstung des Triebmittels als sehr angenehm empfinden. Besonders von Vorteil ist allerdings auch der schnelle Wirkeintritt, berichteten die Dermatologen: So sehen Patienten oft bereits nach kurzer Zeit Linderung und Abheilung der läsionierten Hautareale. Dieser nachhaltige Unterschied wirkt sich auch positiv auf die Adhärenz aus, die zudem durch Benachrichtigungen per SMS weiter gefördert wird. Den Sprühschaum sehen Prof. Dr. Körber und Dr. Schenck nach inzwischen mehrjähriger Praxiserfahrung nicht nur als alleinige Therapie, sondern auch als verlässlichen Begleiter der systemischen Therapie an, ob als Übergangshilfe, ergänzende Erhaltungstherapie oder als gelegentliche Schubtherapie bei stabiler Wirksamkeit der systemischen Medikation.

Praxiserfahrung: Auch ein verlässlicher Partner der systemischen Therapie

Enstilar[®] ist zur Langzeit-Erhaltungstherapie bei Patienten zugelassen, die auf eine vierwöchige Initialtherapie angesprochen haben. Der Sprühschaum sollte dann zweimal wöchentlich mit einem Abstand von 2 - 3 Tagen auf den zuvor betroffenen Körperstellen eingesetzt werden. Bei einem Rezidiv kann dann die vierwöchige, tägliche Anwendung wieder aufgegriffen werden.

Weitere Informationen finden Sie hier: [Fachinformation Enstilar[®]](#)

Referenzen:

1. Körber A, Wilsmann-Theis D, Augustin M, von Kiedrowski R, Mrowietz U, Rosenbach T, Meller S, Pinter A, Sticherling M, Gerdes S; PsoNet Förderverein. Topische Therapie bei Psoriasis vulgaris – ein Behandlungspfad. J Dtsch Dermatol Ges. 2019 May;17 Suppl 4:3-14. doi: 10.1111/ddg.13810. Epub 2019 Mar 18. PMID: 30883011.
2. Thaçi D, de la Cueva P, Pink AE, Jalili A, Segaert S, Hjuler KF, Calzavara-Pinton P.

- General practice recommendations for the topical treatment of psoriasis: a modified-Delphi approach. *BJGP Open*. 2020 Dec 15;4(5):bjgpopen20X101108. doi: 10.3399/bjgpopen20X101108. PMID: 33144365; PMCID: PMC7880171.
3. Segaert S, Shear NH, Chiricozzi A, Thaçi D, Carrascosa JM, Young H, Descamps V. Optimizing Anti-Inflammatory and Immunomodulatory Effects of Corticosteroid and Vitamin D Analogue Fixed-Dose Combination Therapy. *Dermatol Ther (Heidelb)*. 2017 Sep;7(3):265-279. doi: 10.1007/s13555-017-0196-z. Epub 2017 Aug 7. PMID: 28785924; PMCID: PMC5574747.
 4. Lind M, Nielsen KT, Schefe LH, Nørremark K, Eriksson AH, Norsgaard H, Pedersen BT, Petersson K. Supersaturation of Calcipotriene and Betamethasone Dipropionate in a Novel Aerosol Foam Formulation for Topical Treatment of Psoriasis Provides Enhanced Bioavailability of the Active Ingredients. *Dermatol Ther (Heidelb)*. 2016 Sep;6(3):413-25. doi: 10.1007/s13555-016-0125-6. Epub 2016 Jun 29. PMID: 27358072; PMCID: PMC4972731.
 5. Benezeder T, Wolf P. Resolution of plaque-type psoriasis: what is left behind (and reinitiates the disease). *Semin Immunopathol*. 2019 Nov;41(6):633-644. doi: 10.1007/s00281-019-00766-z. Epub 2019 Oct 31. PMID: 31673756; PMCID: PMC6881414.
 6. Lebwohl, M., Kircik, L., Lacour, J.-P., Liljedahl, M., Lynde, C., Mørch, M. H., ... Wollenberg, A. (2020). Twice-weekly topical calcipotriene/betamethasone dipropionate foam as proactive management of plaque psoriasis increases time in remission and is well tolerated over 52 weeks (PSO-LONG trial). *Journal of the American Academy of Dermatology*. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2020.09.037>
 7. Papp et al., „Proactive treatment of plaque psoriasis with twice-weekly topical Cal/BD foam is safe in patients undergoing HPA-axis testing, Poster P1403; Presented at EADV 2020
 8. Fachinformation Enstilar®, Stand September 2020