

## 50. Jahrestagung der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG) :

### **„Vollständig erscheinungsfrei“ als Therapieergebnis sorgt für reduzierte Krankheitsbelastung bei Rosacea-Patienten**

- Individuelle Krankheitsbelastung meist höher als vermutet
- RosaceaSymptome werden oft falsch eingeschätzt

Berlin (2. Mai 2019) – Die chronische Hautkrankheit Rosacea geht mit einem enormen Leidensdruck für Patienten einher: Trotz Therapie persistiert die Krankheitsbelastung durch Rosacea, wobei häufig die nicht sichtbaren Symptome für den einzelnen Patienten von großer Bedeutung sind. „Die Krankheitsbelastung ist ein sehr wichtiges Thema, und wir Ärzte haben oft eine andere Vorstellung davon als die Patienten“, räumte Prof. Dr. Peter Arne Gerber (Düsseldorf) im Rahmen der 50. Jahrestagung der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG) ein. Das wahre Ausmaß der Krankheitsbelastung bei Rosacea wurde aktuell in der BURDEN-Studie „Rosacea: Beyond the visible“<sup>1</sup>, die Prof. Gerber bei einer Presseveranstaltung der Galderma Laboratorium GmbH vorstellte, untersucht. Per Online-Befragung wurde darin unter anderem bewertet, ob das Therapieziel „CLEAR“, also eine vollständige Erscheinungsfreiheit, diese Belastung verringern kann. „Wir haben gesehen, dass die Patienten von diesem Behandlungsziel auch langfristig profitieren, da sie eine verlängerte rezidivfreie Zeit und somit auch eine längere therapiefreie Zeit hatten“, so Prof. Gerber.

#### **Rosacea-Symptome häufig falsch eingeschätzt**

„Problematisch bei der Rosacea ist, dass die unterschiedlichen Symptome wie transiente Erytheme, Teleangiektasien oder Papeln und Pusteln oft nebeneinander existieren und die Übergänge fließend sind“, erläuterte Prof. Gerber. Die Symptome werden in ihrer Bedeutung jedoch von Arzt und Patient oft unterschiedlich eingeschätzt. Dies brachte die BURDENStudie ebenfalls zutage. So zeigt die Umfrage, dass Mediziner die relative Krankheitsbelastung durch dauerhafte Erytheme und Teleangiektasien etwas überschätzen. Im Gegensatz dazu wurden die nicht sichtbaren Symptome wie Schmerz, Juckreiz, Stechen und Brennen, aber auch Hautverdickung, Hautrockenheit und Schwellungen von den Ärzten als deutlich weniger belastend eingeschätzt, als es die Patienten tatsächlich empfanden. „Deshalb frage ich meine Patienten immer, was sie am meisten stört“, betonte Gerber. Denn nur so lasse sich herausfinden, welche Symptome und Aspekte den Patienten besonders beeinträchtigen, um dann eine geeignete Therapie einzuleiten, die den

Betroffenen helfen und die Lebensqualität verbessern kann, so Prof. Gerber.

### **BURDEN: Verminderte Arbeitsproduktivität und schlechte Lebensqualität bei Rosacea**

Über die Hälfte der Rosacea-Betroffenen sind aufgrund der Krankheit in ihrer Arbeitsproduktivität beeinträchtigt, dies führte auch zu mehr Fehltagen am Arbeitsplatz. Die psychosoziale Belastung bei Rosacea ist enorm, dies zeigt auch der Dermatology Life Quality Index (DLQI), der bei einigen Patienten sehr hoch war. Diese Patienten besuchten einen Dermatologen mehr als doppelt so häufig als Betroffene mit einem mittlerem bis niedrigen DLQI-Wert. Ebenso würden mehr als doppelt so viele Patienten mit einem hohen DLQI mehr als ein Jahr ihres Lebens gegen eine Heilung eintauschen.<sup>1</sup> 85 % der Rosacea-Patienten geben an, dass sie ihr Leben, teilweise extrem, geändert haben, um die Krankheit in den Griff zu bekommen. „Erst wenn Patienten vollständig erscheinungsfrei sind, verbessert sich die Lebensqualität deutlich und die psychosozialen Auswirkungen werden minimiert“, so Prof. Gerber. Dies bestätigt nicht nur die BURDEN-Studie<sup>1</sup>, sondern auch die Studie von Webster et al.<sup>2</sup>, die den Unterschied zwischen „vollständig erscheinungsfreien“ (IGA 0) und „fast erscheinungsfreien“ Patienten (IGA 1) untersucht hat. Signifikant mehr Patienten, die den IGA 0 erreichten, hatten am Ende der Behandlung keinerlei Beeinträchtigung der Lebensqualität mehr im Vergleich zu IGA 1-Patienten (DLQI 0-1: 84,2 % vs. 66,0 %;  $p = 0,001$ ).<sup>2</sup>

### **Vollständig erscheinungsfrei: Häufiger und schneller mit Ivermectin 10 mg/g Creme**

„Die Patienten sollten daher bis zur vollständigen Erscheinungsfreiheit therapiert werden.“ Um das Therapieziel „CLEAR“ zu erreichen, sei es daher wichtig, laut Prof. Gerber, eine den individuellen Bedürfnissen angepasste Behandlung mit einer effektiven Therapie wie Ivermectin 10 mg/g Creme einzusetzen. So zeigte sich in der ATTRACT-Studie mit 962 Rosacea-Patienten die Überlegenheit dieser Therapieoption bei moderater bis schwerer Rosacea papulopustulosa.<sup>3</sup> Die Studie untersuchte die Wirksamkeit von Ivermectin 10 mg/g Creme (Soolantra®) einmal täglich im Vergleich zur bisherigen Standardtherapie Metronidazol 0,75% zweimal täglich. Ivermectin zeigte sich dabei hinsichtlich der Reduktion entzündlicher Läsionen, Patientenzufriedenheit und Erreichung des IGA 0 deutlich überlegen.<sup>3</sup> Die Haut heilte bei 34,9 % der Ivermectin-Patienten vs. 21,7 % bei Metronidazol bis zur Woche 16 vollständig ab. Somit waren unter Ivermectin-Therapie 60 % mehr Patienten vollständig erscheinungsfrei

als unter Metronidazol. In der Studie zeigte sich außerdem, dass bei Patienten, die eine initial erfolgreiche Ivermectin-Therapie (IGA 0 oder 1) hatten, die mediane Zeit bis zu einem neuem Rezidiv signifikant länger (115 Tage vs. 85 Tage) war als bei Patienten mit Metronidazol-Therapie. Außerdem zeigten sich nach Ivermectin deutlich niedrigere Rezidivraten am Studienende (62,7 % vs. 68,4 %;  $p = 0,0365$ ) als nach Metronidazol. Auch die durchschnittliche Anzahl an behandlungsfreien Tagen war unter Ivermectin vergleichsweise höher (196 Tage vs. 169,5 Tage;  $p = 0,026$ ). „Zusätzlich ging die Ivermectin-Therapie mit einer besseren lokalen Verträglichkeit einher und es gab weniger unerwünschte Ereignisse“, folgerte Prof. Gerber.

### Literaturverweis

1. Rosacea: Beyond the visible online report, BMJ Hosted Website (<http://hosted.bmj.com/rosaceabeyondthevisible>). Last accessed: April 2019  
2 Webster G et al. J Dermatolog Treat. 2017;28(5):469-474.  
3 Taieb A et al. Br. J Dermatol. 2015;172:1103-1110.

### Über Galderma

Galderma, der Geschäftsbereich für medizinische Lösungen innerhalb der Nestlé Skin Health, wurde 1981 gegründet und ist heute mit einem umfangreichen Produktportfolio für die Hautgesundheit in über 100 Ländern präsent. Galderma arbeitet seit Jahren mit erfahrenen Ärzten, Wissenschaftlern und anderen Experten auf dem Gebiet der Dermatologie zusammen, um die dermatologischen Bedürfnisse aller Menschen über die Spanne ihres gesamten Lebens zu erfüllen. Galderma ist führend in der Forschung und Entwicklung neuer wissenschaftlich erforschter und medizinisch geprüfter Lösungen für Haut, Haare und Nägel.

- Weitere Informationen finden Sie auf der Website von Galderma unter [www.galderma.de](http://www.galderma.de)

Zu den strategischen Marken von Galderma zählen Actinica®, Azzalure®, Benzaknen®, Cetaphil®, Daylong™, Ell-Cranell®, Epiduo®, Excipial®, Loceryl®, Luxerm®, Metrogel®, Metrocreme®, Metrolotion®, Metvix®, Mirvaso®, Oraycea®, Restylane®, Soolantra®.

---

## Über SOOLANTRA® 10 mg/g Creme

### **Soolantra 10 mg/g Creme.**

**Wirkstoff:** Ivermectin. Zusammensetzung: 1 g Creme enthält 10 mg Ivermectin. Sonstige Bestandteile: Glycerol, Isopropylpalmitat, Carbomer (6.500 bis 15.500 cP) Typ B, Dimeticon (20 cSt), Natriumedetat (Ph. Eur.), Citronensäure-Monohydrat, Cetylalkohol (Ph. Eur.), Stearylalkohol (Ph. Eur.), Macrogolcetylstearylether (Ph. Eur.) (Ph. Eur.: 2 bis 33 EO-Einheiten), Sorbitanstearat, Methyl-4-hydroxybenzoat (Ph. Eur.), Propyl-4-hydroxybenzoat (Ph. Eur.), Phenoxyethanol (Ph. Eur.), Propylenglycol, Oleylalkohol (Ph. Eur.), Natriumhydroxid-Lösung (10 %), Gereinigtes Wasser.

**Anwendungsgebiete:** Soolantra wird angewendet bei erwachsenen Patienten zur topischen Behandlung von entzündlichen Läsionen der (papulopustulösen) Rosazea.

**Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile.

**Warnhinweise:** Enthält Cetyl- und Stearylalkohol, Methyl-4-hydroxybenzoat (E 218), Propyl-4-hydroxybenzoat (E 216) und Propylenglycol. Packungsbeilage beachten.

**Nebenwirkungen:** Häufig kommt es zu einem brennenden Gefühl auf der Haut. Gelegentlich treten Hautreizungen, Pruritus, trockene Haut und eine Verschlechterung der Rosazea auf. Zudem kann es zu Erythemen, Gesichtsschwellungen und einer allergischen oder irritativen Kontaktdermatitis kommen (Häufigkeit unbekannt).

### **Verschreibungspflichtig.**

Galderma Lab. GmbH, Düsseldorf. November 2018

---

*Quelle: Presseveranstaltung im Rahmen der DDG-Tagung 2019: „Zeit zu handeln: Frühzeitig und wirksam therapieren bei Rosacea und NMSC“ am 02.05.2019 in Berlin. Veranstalter: Galderma Laboratorium GmbH. (tB)*