

RP

BLUTVERDÜNNUNG

REVACEPT

Im Deutschen Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung (DZHK) startet eine klinische Studie zu dem hochspezifischen Blutverdünner Revacept. Die Forscher wollen herausfinden, wie sicher und effektiv diese lokal wirkende Substanz Blutgerinnsel bei Patienten mit einer koronaren Herzerkrankung verhindern kann, die mit einem Herzkatheter gewei-

tet werden. Bei dieser Therapie besteht die Gefahr, dass Plaques abreißen und die Wände der Blutgefäße verletzt werden, mit dem Risiko der Blutgerinnselbildung. Daher bekommen die Patienten prophylaktisch Blutverdünner. Ihr Nachteil ist die systemische Wirkung, die das Risiko für potenziell lebensbedrohliche Blutungen erhöht. Das plätt-



chenhemmende Revacept hingegen wirkt nur lokal: Es bindet nur an die verletzten Gefäßstellen und schirmt sie so ab, dass sich keine Thrombozyten anlagern können. Die mögliche Risikoverminderung, die Thrombenbildung betreffend, ist Gegenstand der Studie.

NEURODERMITIS

DUPILUMAB

Sanofi und Regeneron Pharmaceuticals, Inc. geben bekannt, dass die FDA Dupilumab (Dupixent®) als Injektion zugelassen hat zur Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Neurodermitis, deren Erkrankung sich mit topischen Arzneimitteln (RP) nicht adäquat kontrollieren lässt oder für die

diese nicht empfehlenswert sind. Damit ist Dupilumab das erste und einzige für diese Indikation zugelassene Biologikum. Der humane monoklonale Antikörper hemmt zwei überaktive Signalwege zweier Schlüsselproteine, Interleukin (IL)-4 und -13, die als wichtige ursächliche Faktoren des anhaltenden



Entzündungsprozesses gelten, der die Krankheit kennzeichnet. Er wird als Fertigspritze verabreicht und ist von den Patienten nach einer Anfangsdosis alle zwei Wochen subkutan selbst injizierbar.

PSORIASIS

METHOTREXAT

Medac gibt bekannt, dass die Ein-Jahres-Daten der METOP Studie (Methotrexate Optimized treatment schedule in patients with Psoriasis) zu subkutan verabreichtem Methotrexat in Lancet veröffentlicht wurden. Der Wirkstoff wird seit über einem halben Jahrhundert als effektives Systemtherapeutikum bei

Plaque-Psoriasis eingesetzt und gilt gemäß aktueller Behandlungsempfehlungen als First-Line-Therapie. Qualitativ hochwertige klinische Studien mit subkutan angewendetem Methotrexat in der Langzeittherapie fehlten allerdings bisher. Die neuen Daten zeigen nun ein „günstiges Nutzen-Risiko-Profil von



subkutanem Methotrexat über 52 Wochen bei Psoriasis-Patienten. Daher sollten bei diesen Patienten die Art der Verabreichung und eine höhere Dosierung stärker beachtet werden“.