

## Atopische Dermatitis und Asthma

# Behandlung mit Biologika im Alter

**Zur systemischen Behandlung der atopischen Dermatitis und des Asthmas können auch im Alter Biologika verwendet werden. Welche Daten dafür vorliegen und was es dabei zu beachten gibt, darüber sprach Dr. Cristiano Caruso aus Rom (I) am EAACI-Kongress 2023.**

Die atopische Dermatitis kommt bei schätzungsweise 2 bis 7 Prozent der über 65-Jährigen vor. Wenn bei Patienten dieser Altersgruppe eine systemische Therapie nötig sei, sollte möglichst ein Biologikum gewählt werden, so der Referent. Am besten dokumentiert sei die Behandlung älterer Patienten mit Dupilumab.

In einer Analyse der gepoolten Daten von 4 randomisierten, klinischen Studien wurden Wirksamkeit und Sicherheit von Dupilumab bei der Behandlung von über 60-jährigen Patienten überprüft (1). Es zeigte sich, dass Dupilumab (mit oder ohne topische Kortikosteroidtherapie) nach 16 Wochen ähnlich gut wirksam war wie bei jüngeren Patienten mit atopischer Dermatitis. Kürzlich berichtete ein italienisches Team über 23 Patienten im Alter zwischen 65 und 89 Jahren, die während 52 Wochen unter Praxisbedingungen mit Dupilumab behandelt wurden. Das Biologikum erreichte bei guter Verträglichkeit in 95,7 Prozent ein EASI75-Ansprechen, in

73,9 Prozent ein EASI90-Ansprechen und in 56,5 Prozent die komplette Abheilung der Haut (EASI100-Ansprechen) (2). Derzeit sind für den Einsatz von Tralokinumab und Lebrikizumab bei Senioren keine Daten aus Praxisstudien verfügbar. Diese IL-13-Blocker sind aber wahrscheinlich auch in dieser Altersgruppe sicher und effektiv (3). JAK-Inhibitoren sind zwar bei älteren Patienten mit atopischer Dermatitis indiziert, sollten aber vorsichtig eingesetzt werden, besonders bei über 75-jährigen Personen. Speziell sollte auf ein potenziell erhöhtes Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse, Dyslipidämie, Krebs und Thrombosen geachtet werden (3).

### Besonderheiten von Asthma im Alter

Die gegen die Typ-2-Entzündung gerichteten Biologika (siehe *Tabelle*) gelten auch bei der Behandlung von über 65-jährigen Asthmatikern als wirksam und sicher (4). Die Sicherheit von Biologikatherapien bei betagten Asthmapatienten wurde

Tabelle:

### Gezielte systemische Therapie bei atopischer Dermatitis und Asthma

Asthmaendotyp	Asthmaphänotyp	Biologikatherapie bei Asthma	Gezielte systemische Therapie bei moderater bis schwerer atopischer Dermatitis
Asthma mit Typ-2-Entzündung (50–70% der Asthmapatienten)	Schweres allergisches Asthma	Omalizumab (Anti-IgE-Biologikum)	
	Schweres gemischtes Asthma	Dupilumab (Anti-IL-4/13-Biologikum) Evtl. Omalizumab oder Anti-IL-5-Biologikum	Dupilumab
	Schweres eosinophiles Asthma	Benralizumab, Mepolizumab, Reslizumab (Anti-IL-5-Biologika)	Lebrikizumab Tralokinumab (Anti-IL-13-Biologika)
Asthma ohne Typ-2-Entzündung	z. B. mit Adipositas oder Rauchen assoziiertes Asthma, neutrophiles oder durch glatte Muskeln vermitteltes oder paucigranulozytäres Asthma	Bisher keine Biologikatherapie verfügbar	Abrocitinib Baricitinib Upadacitinib (JAK-Inhibitoren)

(nach Referenz 3)

Ein kanadisches Gremium von 11 Dermatologen und 1 Allergologen erarbeitete kürzlich einen Expertenkonsensus zur systemischen Therapie bei speziellen Patientengruppen mit atopischer Dermatitis (3). Zur gezielten systemischen Therapie bei der Doppeldiagnose einer moderaten bis schweren atopischen Dermatitis mit komorbidem Asthma steht derzeit nur Dupilumab (gleichzeitige Blockade des IL-4- und IL-13-Signalwegs) zur Verfügung. Sowohl auf die Haut- als auch auf die Lungensymptomatik wurde die Wirksamkeit von Dupilumab nachgewiesen.

beispielsweise in einer retrospektiven Studie an einem spanischen Zentrum unter Alltagsbedingungen untersucht (5). Patienten mit schwerem Typ-2-Asthma im Alter zwischen 71 und 86 Jahren (18 Frauen und 3 Männer) wurden mit Omalizumab, Mepolizumab, Benralizumab oder Reslizumab behandelt. Bei 9 Patienten kam es zu Nebenwirkungen der Biologikabehandlung. Sie waren in der Regel leicht, ausser in 1 Fall mit einer anaphylaktischen Reaktion bei Behandlung mit Omalizumab. Im Alter wird die Behandlung von Asthmasymptomen zusätzlich erschwert durch die altersab-

hängige Abnahme der Lungenfunktion, durch langdauernde Exposition gegenüber Umwelteinflüssen, durch Adipositas, Rauchen und Veränderungen im Immunsystem. Caruso wies besonders auf die Kortikosteroidinsensitivität der Lunge älterer Asthmatiker hin (4). ▲

**Alfred Lienhard**

Quelle: Symposium SY 22 «Biologics for allergic disease: safety and efficacy in pregnancy, pre-school and elderly» beim EAACI Hybrid Congress 2023 am 11. Juni 2023 in Hamburg und online.

## LINKTIPP

### Konsensus zur atopischen Dermatitis

Ein kanadisches Gremium von 11 Dermatologen und 1 Allergologen erarbeitete kürzlich einen Expertenkonsensus zur systemischen Therapie bei speziellen Patientengruppen mit atopischer Dermatitis (3). Zum Konsensuspapier gelangen Sie entweder direkt via QR-Code oder folgendem Link:



[www.rosenfluh.ch/qr/consensus\\_ad\\_2023](http://www.rosenfluh.ch/qr/consensus_ad_2023)

#### Referenzen:

1. Silverberg J et al.: Efficacy and safety of dupilumab maintained in adults  $\geq 60$  years of age with moderate-to-severe atopic dermatitis: analysis of pooled data from four randomized clinical trials. *Am J Clin Dermatol.* 2023;24:469-483.
2. Gargiulo L et al.: Dupilumab for the treatment of atopic dermatitis of the elderly: a real-life 52-week experience. *J Dermatolog Treat.* 2023;34(1): 2192840.
3. Adam D et al.: Expert consensus on the systemic treatment of atopic dermatitis in special populations. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2023;37: 1135-1148.
4. Ford M et al.: Aging-related mechanisms contribute to corticosteroid insensitivity in elderly asthma. *Int J Mol Sci.* 2023;24:6347.
5. Mir-Ihara P et al.: Safety of biological therapy in elderly patients with severe asthma. *J Asthma.* 2022;59:2218-2222.