

Therapie der Nagelpsoriasis

Wie wirksam sind die verschiedenen Biologika?

Biologika sind bei Nagelpsoriasis wirksam. Sie erreichen die Besserung der Nägel rascher als andere systemische Therapien. Aber auch Biologikatherapien benötigen viel Zeit, da Nägel im Vergleich zur Haut langsamer nachwachsen. Über die Wirksamkeit der verschiedenen Biologika sprach Dr. Katharina Meier, Berlin (D), am virtuellen EADV-Kongress 2021.

Bei fast der Hälfte aller Patienten mit Psoriasis der Haut und bei 80 Prozent mit Psoriasis-Arthritis sind auch die Nägel betroffen. Die Psoriasis verändert sowohl das Nagelbett (z. B. subunguale Hyperkeratose, Ölflecken, Onycholyse) als auch die Nagelmatrix (z. B. Tüpfelnägel, Leukonychie). Die charakteristischen Tüpfel (Grübchen in der Nagelplatte) entstehen durch fokale Parakeratinisierung in der proximalen Nagelmatrix in unmittelbarer Nähe des Ansatzes der Extensorsehnen an den Fingerendgliedern. Dies bildet die anatomische Grundlage für den Zusammenhang zwischen Nagelpsoriasis und Enthesitis des distalen Interphalangealgelenks, die ein frühes Zeichen der Psoriasis-Arthritis darstellt.

Abheilungswahrscheinlichkeit mit verschiedenen Biologika

Die Referentin betonte, dass erste Zeichen von Besserung der Nagelpsoriasis bei Biologikatherapien frühestens nach 8 Wochen zu erwarten seien. Eine aktuelle Netzwerk-Metaanalyse, die direkte Vergleichsstudien und plazebokontrollierte Studien evaluierte, lieferte Hinweise auf die relative Wirksamkeit einiger Biologika (1). Mit dem IL-17-Blocker Ixekizumab war die Wahrscheinlichkeit am grössten, bis Woche 24 bis 26 die komplette Abheilung der Nagelpsoriasis zu erreichen (Tabelle). Dagegen habe Ustekinumab in den Studien deutlich niedrigere

Ansprechraten als IL-17- oder IL-23-Blocker erreicht, sagte die Referentin.

Auch für den IL-17A/F-Blocker Bimekizumab gibt es Daten zum Ansprechen bei Nagelpsoriasis (2). Im direkten Vergleich habe sich Bimekizumab gegenüber Ustekinumab als klar überlegen erwiesen, so die Referentin. Nach 52 Wochen seien die Nägel in der Bimekizumab-Gruppe bei 54 Prozent der Patienten und in der Ustekinumab-Gruppe bei 30 Prozent vollständig abgeheilt gewesen. Auch der IL-23-Blocker Risankizumab sei wirksamer als Ustekinumab. Die Interimanalyse einer Langzeit-Extensionsstudie (open-label) ergab, dass die Nagelpsoriasis mit Risankizumab nach 52 Wochen bei 55,7 Prozent und nach 172 Wochen bei 61,2 Prozent der Patienten vollständig abgeheilt (NAPSI-Score 0) war (3).

Ixekizumab im Vergleich zu Adalimumab bei Nagelpsoriasis

Die SPIRIT-H2H-Studie verglich bei Patienten mit moderater bis schwerer Psoriasis und aktiver Psoriasis-Arthritis die Behandlung mit dem IL-17A-Blocker Ixekizumab und mit dem TNF-alpha-Blocker Adalimumab. In einer nachträglichen Subgruppenanalyse wurde die Wirksamkeit der beiden Biologika bei Psoriasis der Fingernägel evaluiert (4). Zu Beginn der Studie waren Fingernägel bei 78 Patienten von Psoriasis betroffen, bei 37 in der Ixekizumab-Gruppe (durchschnittlicher NAPSI-Score 26,1) und bei 41 in der Adalimumab-Gruppe (durchschnittlicher NAPSI-Score 23,3). Nach 24 Wochen war der Anteil der Patienten mit vollständiger Abheilung der Fingernagelpsoriasis (NAPSI-Score 0) in der Ixekizumab-Gruppe signifikant grösser (80,0%) als in der Adalimumab-Gruppe (52,5%, $p < 0,01$). ▲

Alfred Lienhard

Quelle: Session D1T05.3B, Vortrag «Biologics in nail psoriasis» beim 30. Jahreskongress der European Academy of Dermatology and Venereology (EADV) am 30. September 2021.

Komplette Abheilung von Nagelpsoriasis mit Biologika

Therapie	Abheilungswahrscheinlichkeit
Ixekizumab (IL-17A-Blocker)	46,4%
Brodalumab (IL-17A-Blocker)	37,0%
Adalimumab (TNF-alpha-Blocker)	28,3%
Guselkumab (IL-23-Blocker)	27,7%
Ustekinumab (IL-12/23-Blocker)	20,8%
Plazebo	0,1%

Indirekter Vergleich. Nach 24 bis 26 Wochen Score 0 von NAPSI (Nail Psoriasis Severity Index) oder von mNAPSI (modifizierter NAPSI) oder von PGA-F (Physician's Global Assessment of Fingernails). Quelle: (1).

Referenzen:

1. Reich K et al.: Network meta-analysis comparing the efficacy of biologic treatments for achieving complete resolution of nail psoriasis. *J Dermatol Treat* 2021 (Epub ahead of print).
2. Papp K et al.: Bimekizumab for the treatment of moderate to severe plaque psoriasis with scalp, nail and palmoplantar involvement through 52 weeks: Post-hoc analysis from the BEVIVID phase 3 trial. *EADV 2020*, P1386.
3. Elewski B et al.: Efficacy and Safety of Long-Term Risankizumab Treatment for Nail, Scalp, and Palmoplantar Psoriasis: An Interim Analysis from the Open-Label Extension LIMMItless Trial. *EADV 2020*, FC03.09.
4. Smith S et al.: Comparison of ixekizumab and adalimumab in the treatment of nail psoriasis in psoriatic arthritis patients with moderate-to-severe psoriasis: 24-week results from a multicentre, randomised, open-label, rater-blinded study (SPIRIT-H2H). Oral Presentation, Kongress der American Academy of Dermatology (AAD), Denver, 20.-24. März 2020.