

## Aktinische Keratosen

# Neue topische Therapie erzielt hohe Abheilungsraten

Eine topische Salbenapplikation mit dem neuen Mitosehemmer Tirbanibulin führte in der Phase-III-Prüfung zu hohen Abheilungsraten und wurde bereits in die aktualisierten Therapieempfehlungen der AWMF-Leitlinie aufgenommen.

Von der AWMF-Leitlinie «Aktinische Keratose und Plattenepithelkarzinom der Haut» sei in diesem Sommer eine überarbeitete Version online gestellt worden, berichtete Prof. Carola Berking aus Erlangen an den Dermatologischen Fortbildungstagen (FOBI) in München. Inzwischen steht ein umfangreiches Portfolio an Therapien zur Verfügung, sodass eine an die Bedürfnisse des einzelnen Patienten angepasste Behandlung möglich ist. Und die Auswahl wächst weiter: Erstmals in die Leitlinie aufgenommen wurde der neue Wirkstoff Tirbanibulin (Klisyri®).

Tirbanibulin ist ein synthetisch hergestellter Wirkstoff, der selektiv an  $\alpha$ - und  $\beta$ -Tubulin bindet und damit die Tubulin-Polymerisation hemmt; dadurch kommt es über eine Hemmung des Src-Protein-Tyrosinkinase-Signalwegs zur Mitosehemmung. Weil Src in aktinischen Keratosen (AK) vermehrt exprimiert wird, kann über diese Hemmwirkung das Wachstum von AK unterdrückt werden. Der Wirkstoff wird in einer Salbe (1%) an 5 aufeinanderfolgenden Tagen auf einer Fläche von bis zu 25 cm<sup>2</sup> in dünner Schicht aufgetragen.

Die Zulassung beruht auf 2 Phase-III-Studien (1). Insgesamt 702 Patienten mit AK an Gesichts- und Kopf-

haut erhielten entweder die Tirbanibulin-haltige Salbe oder nur das Vehikel. Nach 57 Tagen lagen die Raten für die komplette Abheilung bei 44 bis 54 Prozent unter Tirbanibulin, verglichen mit 5 bis 16 Prozent unter dem Vehikel. Als partielle Abheilungsraten wurden 68 bis 76 Prozent unter Tirbanibulin und 11 bis 16 Prozent unter dem Vehikel ermittelt. Die Nebenwirkungen, die Berking als «relativ mild» beschrieb, waren Juckreiz oder leichte Schmerzen, Erythem, Schuppen, Krusten und Schwellungen. Die lokalen Hautreaktionen erreichten ihren Höhepunkt 8 bis 10 Tage nach Therapiebeginn und klangen innerhalb von 4 Wochen wieder ab. Die langfristigen Therapieeffekte seien derzeit allerdings noch offen, da die Langzeitdaten noch nicht vorlägen, sagte Berking abschliessend. ▲

### Adela Žatecky

Quelle: 28. Fortbildungswoche für praktische Dermatologie und Venerologie (FOBI), 12. bis 16. Juli 2022 in München.

#### Referenzen:

1. Blauvelt A et al.: Phase 3 Trials of Tirbanibulin Ointment for Actinic Keratosis. *N Engl J Med.* 2021;384:512-520.