

DER PRIVATARZT Medizin & Management

DERMATOLOGIE

Psoriasis der Kopfhaut

BESSERE ADHÄRENZ DURCH HOHEN ANWENDUNGSKOMFORT

CALCIPOTRIOL UND BETAMETHASON

Die Psoriasis der Kopfhaut führt bei Betroffenen nicht nur zu körperlichen Symptomen, auch emotionale und psychosoziale Aspekte mindern die Lebensqualität. Daher ist es für diese Menschen besonders wichtig, eine komfortabel anzuwendende, kosmetisch akzeptable und zuverlässig wirksame topische Therapie zu erhalten.

Die topische Behandlung der Psoriasis und ihrer Sonderformen hat einen hohen Stellenwert im Praxisalltag. Sie ist Therapiestandard bei leichter Psoriasis und wird unterstützend auch bei mittelschwerer bis schwerer Psoriasis eingesetzt. Bei der Optimierung der Psoriasis-Behandlung spielt neben den geeigneten Wirkstoffen auch die Wahl der Galenik eine entscheidende Rolle [1].

Der Therapieerfolg steht und fällt mit der Compliance und der Adhärenz der Anwenderinnen und Anwender. Dabei können sich Schwierigkeiten bei der Applikation und inakzeptable kosmetische Ergebnisse topischer Therapien negativ auf die Wahrnehmung der Anwenderfreundlichkeit, die Adhärenz, Zufrie-

denheit und Präferenz für die Behandlung, gerade auch im Bereich des Kopfes, auswirken [2,3].

MEHR KOMFORT, MEHR ADHÄRENZ

Mit Wyzora® Creme steht erstmals eine wasserhaltige Creme mit den bewährten Wirkstoffen Calcipotriol (CAL) und Betamethasondipropionat (BDP) als Fixkombination zur Verfügung. Die innovative Poly-Aphron-Dispersion (PAD-)Technologie ermöglicht die Formulierung der beiden Wirkstoffe in einer wässrigen Umgebung, ohne dass es zu einem Abbau durch Hydrolyse kommt. Die Wirkstoffe werden getrennt voneinander in unterschiedlichen Öltröpfchen vollständig gelöst und mit einer

Hülle aus Tensiden umgeben. Die mehrschichtige Emulgatorhülle verhindert sowohl das Eindringen von Wasser in die Öltröpfchen als auch deren Ineinanderfließen [4]. Im Ergebnis hat man eine kosmetisch angenehme und schnell einziehende wasserhaltige Creme. Die vollständig gelösten Wirkstoffe dringen in die Haut ein und entfalten dort ihre Wirksamkeit. Mit 20 % Wasseranteil zählt Wyzora® zu den fettreichen Grundlagen, die eine ausreichende Okklusion besonders auf hyperkeratotischer Haut bieten [5]. Durch die neue Formulierung bietet das Topikum neben der guten Wirksamkeit [6,7] auch einen schnellen Wirkeintritt [6] und eine verbesserte Lebensqualität [7].

DER EXPERTE



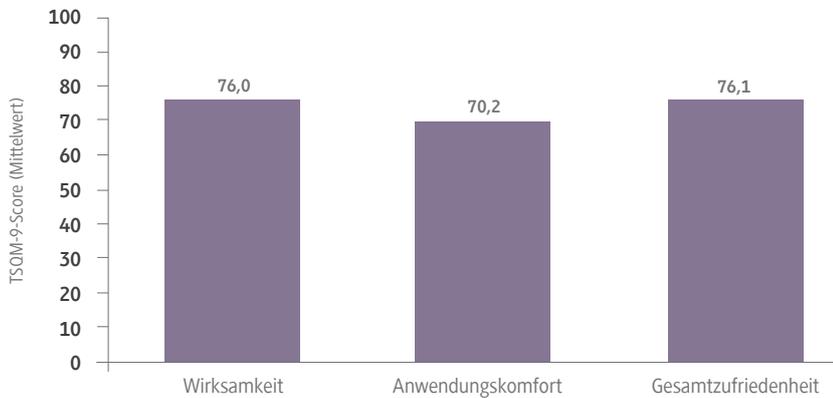
Dr. med. Andreas Pinter
Klinik für Dermatologie,
Venerologie und Allergologie
Universitätsklinikum
Frankfurt am Main
andreas.pinter@kgu.de

ZUFRIEDENHEIT UND ADHÄRENZ – DER SCHLÜSSEL ZUM THERAPIEERFOLG

„Mit den aktuell durchgeführten Zwischenanalysen des PRO-SCALP-Trials liegen uns erstmals Real-World-Daten zur Anwendung der CAL/BPD PAD-Creme bei Menschen mit milder bis moderater Kopfhaut-Psoriasis vor. In den Zulassungsstudien hatten sich die gute Wirksamkeit und hohe Zufriedenheit bei Behandlern wie auch Patienten bereits gezeigt, nun konnten wir dies aber auch für das Patientenkollektiv bestätigen, das uns im klinischen Alltag begegnet. Daher ist es sehr erfreulich, dass die CAL/BPD PAD-Creme auch im Real-Life-Setting durch ihren Anwendungskomfort und ihre positiven Auswirkungen auf Juckreiz und Schlafqualität zu einer hohen Adhärenz und Zufriedenheit bei unseren Patientinnen und Patienten führt. Denn nur eine wirklich angewendete Therapie, kann auch helfen.“

ABB. 1

BEHANDLUNGSZUFRIEDENHEIT AUS PATIENTENSICHT



n = 134; TSQM-9: treatment satisfaction questionnaire for medication, 9 Fragen; Score-Bereich: 0 (geringste Zufriedenheit) bis 100 (höchste Zufriedenheit)

Mod. nach Quelle 9

die Behandlerzufriedenheit unter Therapie der leichten bis mittelschweren Kopfhaut-Psoriasis mit der CAL/BDP PAD-Creme erhoben [8]. Mit überzeugenden Ergebnissen: Die Mehrheit der mit CAL/BDP PAD-Creme Behandelten (77,9 %) hatten einen Scalp-PGA-Score von 0/1 im Vergleich zum Ausgangswert, 71,0 % zudem eine Verbesserung um ≥ 2 Punkte von Baseline zu Woche 8. Der mittlere (Standardabweichung [SD]) S-mPASI-Wert reduzierte sich bis Woche 8 signifikant um -1,34 (1,15) gegenüber dem Ausgangswert (0,31 [0,46] vs. 1,65 [1,11]; $p < 0,0001$). Auch die Scores der mittleren (SD) Zufriedenheitswerte der Behandlerinnen und Behandler lagen in Woche 8 hoch: In puncto Wirksamkeit bei 82,3 (18,6), beim Anwendungskomfort bei 76,4 (17,8) – mit einer Gesamtzufriedenheit von 81,4 (19,8).

STARKE PRÄFERENZ DURCH ANGENEHME UND KOMFORTABLE ANWENDUNG

Die zweite Zwischenanalyse der PRO-SCALP-Studie erfasste die Präferenz für die aktuelle Behandlung gegenüber früheren topischen Therapien, die Wahrnehmung der Anwenderfreundlichkeit, die Therapie-treue und Zufriedenheit der Behandelten [9]. Die Daten wurden mithilfe von Fragebögen durch Bewertung auf einer Likert-Skala erhoben. Die Patientenpräferenz (starke Zustimmung/Zustimmung) für die CAL/BDP PAD-Creme war dabei sehr hoch: 83,6 % gaben an, die derzeitige Behandlung sei im Vergleich zu Vortherapien wirksamer; 71,6 % bewerteten sie im Vergleich zu früheren Therapien als leichter anzuwenden und 70,1 % berichteten, weniger Nebenwirkungen zu haben. Eine bessere

ZUFRIEDENHEIT UND ADHÄRENZ IM REAL-WORLD-SETTING BESTÄTIGT

Da derzeit noch keine Real-World-Daten für das 2021 zugelassene Wyzora® verfügbar sind, geben die drei Zwischenanalysen der europäischen, einarmigen, prospektiven PRO-SCALP-Studie zur Anwendung der Fixkombination aus Calcipotriol und Betamethason-dipropionat bei 134 Patienten und Patientinnen mit milder bis mittlerer Kopfhaut-Psoriasis erstmals Einblicke zu den wichtigen Parametern „Anwender-

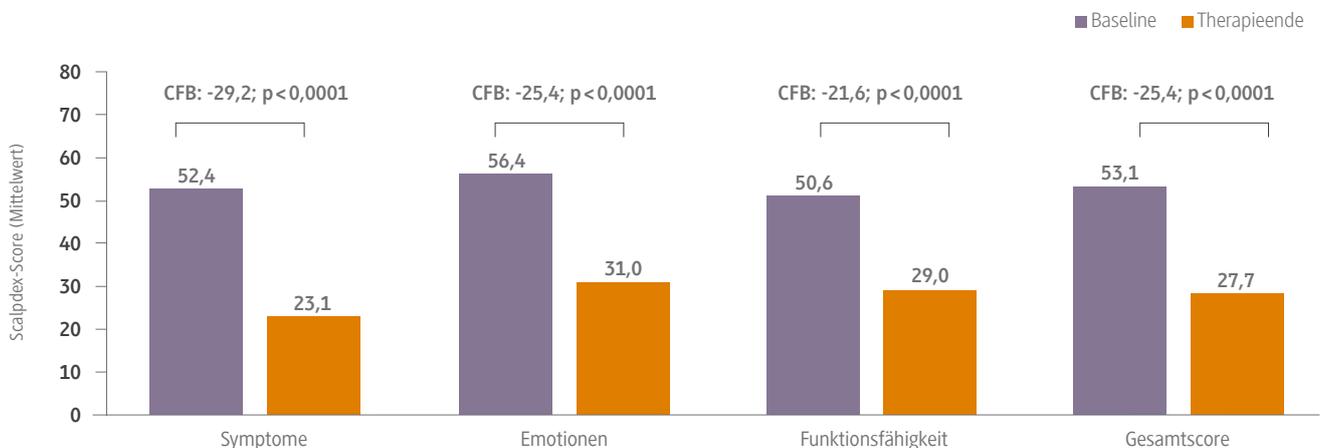
freundlichkeit“, „Zufriedenheit“ und „Adhärenz“ im Real-World-Setting. Die positiven Ergebnisse wurden 2024 auf dem EADV-Kongress in Amsterdam vorgestellt [8,9,10].

WIRKSAMKEIT UND BEHANDLERZUFRIEDENHEIT HOCH

In einer ersten Zwischenanalyse wurden die Verbesserung des Kopfhaut-PGA und des Scalp modified Psoriasis Area and Severity Index (S-mPASI) sowie

ABB. 2

VERBESSERUNG DER LEBENSQUALITÄT



n = 134; Score-Bereich: 0 (nie) bis 100 (immer), niedrigere Werte geben eine bessere Lebensqualität an; CFB: Veränderung gegenüber Baseline

Mod. nach Quelle 10

Verträglichkeit gaben 79,1 % an. Insgesamt lag die Präferenz für die CAL/BPD PAD-Creme im Vergleich zu früheren Topika bei 82,8 %. Eine hohe (Score 8–10) und damit sehr positive Bewertung wurde für folgende Aspekte abgegeben: 73,9 % fühlten nach dem Auftragen kein Stechen/Brennen, 67,9 % empfanden die Creme als bei der Haarwäsche leicht zu entfernen, 70,9 % waren sehr zufrieden mit der Gesamtanwendung der Creme und 82,8 % sagten, sie würden Wyzora® wieder verwenden. Die von den Patienten und Patientinnen selbst angegebene mittlere (SD) Adhärenz lag bei 77,0 (23,6). Die Zufriedenheit mit Wirksamkeit und Anwendungskomfort gibt Abbildung 1 wieder.

WENIGER JUCKREIZ, BESSERER SCHLAF – DIE BASIS FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

Das Ziel der dritten Zwischenanalyse war die Bewertung des Effekts der CAL/BPD PAD-Creme auf die Symptome, die Personen mit Kopfhaut-Psoriasis oftmals erheblich belasten: Juckreiz auf der Kopf-

haut, verminderte Schlafqualität, psychosoziale Belastung und die emotionalen Auswirkungen [10,11]. Die Ergebnisse waren sehr positiv: Es wurde ein signifikanter Rückgang der mittleren (SD) Juckreizwerte in Woche 8 (2,50) im Vergleich zum Ausgangswert (6,37) beobachtet (-3,87 [3,26]; $p < 0,0001$). Knapp ein Viertel weniger Personen (-22,4 %) als zu Baseline gaben in Woche 8 an, dass ihr Schlaf an mindestens 3 Tagen pro Woche beeinträchtigt war (8,2 % vs. 30,6 %; $p < 0,0001$). Von einer sehr guten/eher guten Schlafqualität in der vergangenen Woche berichteten in Woche 8 deutlich mehr Personen (+28,4 %) als zu Baseline (64,9 % vs. 36,5 %; $p < 0,0001$). Auch in der Gesamtbewertung und für die Bereiche „Symptome“, „Leistungsfähigkeit“ und „Emotionen“ des QoL-Fragebogens „Scalpdx“ wurden durchweg signifikante Verbesserungen von Baseline zu Woche 8 verzeichnet (Abb. 2). Auch im PSY-SCALP-Fragebogen wurde unter Behandlung mit der CAL/BPD PAD-Creme eine Verbesserung im psychosozialen Bereich gemessen: In

Woche 8 hatten 70,9 % das Gefühl, dass ihre Psoriasis sie nicht daran hindert, die gewünschte Frisur/Haarfarbe zu haben, 72,4 % fühlten sich besser (ziemlich viel/sehr viel) mit ihrem eigenen Aussehen, und 61,2 % gaben an, dass sich ihr Selbstwertgefühl (ziemlich/sehr) verbessert habe.

FAZIT

Die Zwischenanalysen der PRO-SCALP-Studie zeigen, dass die Anwendung von Wyzora® bei Patientinnen und Patienten mit leichter bis mittelschwerer Kopfhaut-Psoriasis eine gute Adhärenz bewirkte, da belastende Symptome wie Juckreiz und gestörter Schlaf und somit die Lebensqualität signifikant verbessert und der Anwendungskomfort im Vergleich zu anderen Topika als besser bewertet wurden. Über 80 % der Behandelten präferierten die Anwendung von Wyzora® und würden es auch in Zukunft gerne weiterverwenden [9].

STECKBRIEF WYNZORA®	
WIRKSTOFFE:	CALCIPOTRIOL UND BETAMETHASON [12]
INDIKATIONEN:	Topische Behandlung der leichten bis mittelschweren Psoriasis vulgaris (einschließlich Psoriasis der Kopfhaut) bei Erwachsenen.
DOSIERUNG:	50 µg Calcipotriol + Betamethasondipropionat entsprechend 0,5 mg Betamethason pro 1 g Creme.
VORTEILE FÜR DIE THERAPIE:	Anwendung nur 1 × täglich. Hoher Komfort durch schnelles Einziehen der Creme bei günstigem Nebenwirkungsprofil. Dadurch verbesserte Lebensqualität und sehr gute Therapieadhärenz.
WICHTIGE HINWEISE FÜR PATIENTINNEN UND PATIENTEN:	Die behandelte Hautfläche sollte 30 % der Körperoberfläche nicht überschreiten. Nicht direkt auf Gesicht oder Augenpartie auftragen. Einwirkzeit mindestens 8 Stunden.

- 1 Körber A et al., JDDG 2019; 17: 3–14
- 2 Chan CS et al., JAAD 2009; 60: 962–71
- 3 Zeichner JA et al., Cutis 2010; 86: 5–32
- 4 Praestegaard M et al., Dermatol Ther (Heidelb) 2022; 12: 2217–31
- 5 Wohlrab J et al., JDDG 2018; 16: 376–92
- 6 Stein Gold L et al., J Drugs Dermatol 2021; 20: 420–5
- 7 Pinter A et al., JEADV 2021; 36: 228–36
- 8 Pinter A et al., EADV 2024; P3174, Abstract 2230
- 9 Pinter A et al., EADV 2024; P3219, Abstract 3442
- 10 Pinter A et al., EADV 2024; P3220, Abstract 3445
- 11 Möller AH et al., Patient Relat Outcome Meas 2015; 6: 167–77
- 12 Fachinformation Wyzora®; Stand: Dezember 2022

PFLICHTTEXT

Wyzora® 50 Mikrogramm/g + 0,5 mg/g Creme.

Zusammensetzung: Wirkstoff: 1 g Creme enthält 50 Mikrogramm Calcipotriol und Betamethasondipropionat entsprechend 0,5 mg Betamethason und sonstige Bestandteile: Isopropylmyristat (Ph.Eur.), dickflüssiges Paraffin, mittelkettige Triglyceride, 2-Propanol (Ph.Eur.), Macroglycolaurylether (Ph.Eur.) (4), Poloxamer (407), Macroglycolglycerolhydroxystearat (Ph.Eur.), Carbomer (45.000–65.000 mPa*s), Butylhydroxyanisol (Ph.Eur.), Trolamin, Dinatriumhydrogenphosphat 7 H₂O, Natriumdihydrogenphosphat 1 H₂O, all-rac- α -Tocopherol, gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Zur topischen Behandlung einer leichten bis mittelschweren Psoriasis vulgaris (einschließlich Psoriasis der Kopfhaut) bei Erwachsenen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; kontraindiziert bei erythrodermischer, exfoliativer und pustulöser Psoriasis, bei Patienten mit bekannten Störungen des Kalziumstoffwechsels, bei viralen Läsionen (z. B. mit Herpes- oder Varizellen) der Haut, Pilz- oder bakteriellen Hautinfektionen, parasitären Infektionen, Hautmanifestationen von Tuberkulose, perioraler Dermatitis, atrophischer Haut, Striae atrophicae, Fragilität der Hautvenen, Ichthyose, Acne vulgaris, Acne rosacea, Rosacea, Ulzerationen und Wunden. **Warnhinweis:** Butylhydroxyanisol kann örtlich begrenzt Hautreizungen (z. B. Kontaktdermatitis) oder Reizungen der Augen und Schleimhäute hervorrufen. Macroglycolglycerolhydroxystearat kann Hautreizungen hervorrufen. **Nebenwirkungen:** Gelegentlich: Follikulitis an der Applikationsstelle, Schlaflosigkeit, Pruritus, Ausschlag, Urtikaria, Reizung der Applikationsstelle, Schmerzen an der Applikationsstelle, Pruritus an der Applikationsstelle, Ekzem an der Applikationsstelle, Exfoliation der Applikationsstelle, Teleangiectasie an der Applikationsstelle; **Nicht bekannt:** Verschwommenes Sehen. **Zusätzlich für Calcipotriol:** Sehr selten: Angioödem, Gesichtsoedem, Hyperkalzämie, Hyperkalziurie; **Nicht bekannt:** Brennen und Stechen, trockene Haut, Erythem, Hautausschlag, Dermatitis, verstärkte Psoriasis, Lichtempfindlichkeit und Überempfindlichkeitsreaktionen; **Zusätzlich für Betamethason:** Selten: Nebennierenrindensuppression, Katarakt, Infektionen, Anstieg Augeninnendruck, Auswirk. auf Stoffwechsellkontr. bei Diabetes mellitus; **Nicht bekannt:** Hautatrophie, Striae, Hypertrichose, periorale Dermatitis, allergische Kontaktdermatitis, Depigmentierung und Kolloidmilium; Risiko einer generalisierten Psoriasis pustulosa; Verschreibungspflichtig. **Stand:** Dezember 2022

Almirall, S.A., Ronda General Mitre, 151, 08022 Barcelona, Spanien •
 Mitvertrieb: Almirall Hermal GmbH • D-21462 Reinbek • www.almirall.de • info@almirall.de

IMPRESSUM

Bericht: Ulrike Artl | Redaktion und Konzept: Dr. med. Christine Adderson-Kisser
 MiM Verlagsgesellschaft mbH (Neu-Isenburg)
 Mit freundlicher Unterstützung der Almirall Hermal GmbH (Reinbek)