

POCKET-GUIDELINES

Übersicht der aktuellen Systemtherapien der Psoriasis vulgaris und generalisierten pustulösen Psoriasis

| Zielstruktur | Mindestalter | Substanz | Dosierung | Nebenwirkungen** | Kontraindikationen** |
|---------------|--------------|--|---|--|--|
| TNF-a | Ab 4 Jahren | Adalimumab (Humira®; Biosimilars: Amgevita®, Amsparity®, Hefiya®, Hukyndra®, Hulio®, Hyrimoz®, Idacio®, Imraldi®, Libmyris®, Yuflyma®) | Psoriasis vulgaris <u>Erwachsene:</u> 80 mg an Woche 0, gefolgt von 40 mg jede zweite Woche. Bei unzureichendem Ansprechen nach 16 Wochen kann eine Erhöhung der Dosis auf 40 mg jede Woche oder 80 mg jede zweite Woche von Nutzen sein. <u>Kinder und Jugendliche (4–17 Jahre):</u> Dosierung abhängig vom Körpergewicht. 15 kg bis < 30 kg: Anfangsdosis 20 mg, gefolgt von 20 mg jede zweite Woche, beginnend eine Woche nach der Anfangsdosis; ≥ 30 kg: Anfangsdosis 40 mg, gefolgt von 40 mg jede zweite Woche, beginnend eine Woche nach der Anfangsdosis | Infektionen des Respirationstrakts, Leukopenie, Anämie, erhöhte Blutfettwerte, Kopfschmerzen, Abdominalschmerzen, Übelkeit und Erbrechen, Erhöhung der Leberenzyme, Hautausschlag, muskuloskeletale Schmerzen, Reaktionen an der Injektionsstelle | Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile, klinisch relevante, aktive Infektion, Tuberkulose, NYHA Grad III-IV, pos. Familienanamnese für multiple Sklerose (relative KI) |
| TNF-a | Ab 18 Jahren | Certolizumab Pegol (Cimzia®) | Psoriasis vulgaris 400 mg in Woche 0, 2 und 4, dann 200 mg alle 2 Wochen | bakterielle Infektionen, virale Infektionen, eosinophile Erkrankungen, Leukopenie, Kopfschmerzen, sensorische Anomalien, arterielle Hypertonie, Übelkeit, Hepatitis, Ausschlag, Fieber, Schmerzen, Asthenie, Pruritus, Reaktionen an der Injektionsstelle | Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile, klinisch relevante, aktive Infektion, Tuberkulose, NYHA Grad III-IV, Familienanamnese für multiple Sklerose (relative KI) |
| TNF-a | Ab 6 Jahren | Etanercept (Enbrel®; Biosimilars: Benepali®, Erelzi®, Nepexto®) | Psoriasis vulgaris <u>Erwachsene:</u> 50 mg 1x wöchentlich oder 25 mg 2x wöchentlich <u>Kinder und Jugendliche (6-17 Jahre):</u> 1x wöchentlich 0,8 mg/kg Körpergewicht (bis max. 50 mg pro Dosis) für bis zu 24 Wochen | Infektionen, Kopfschmerzen, Reaktionen an der Injektionsstelle | Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile, klinisch relevante, aktive Infektion, Sepsis, Tuberkulose, NYHA Grad III-IV, Familienanamnese für multiple Sklerose (relative KI) |
| TNF-a | Ab 18 Jahren | Infliximab (Remicade®; Biosimilars: Flixabi®, Inflectra®, Remsima®, Zessly®) | Psoriasis vulgaris 5 mg/kg in Woche 0, 2 und 6, danach alle 8 Wochen | Virusinfektion, Kopfschmerzen, Infektion des oberen Respirationstrakts, Sinusitis, Abdominalschmerzen, Übelkeit, infusionsbedingte Reaktionen | Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile, klinisch relevante, aktive Infektion, Tuberkulose, NYHA Grad III-IV, Familienanamnese für multiple Sklerose (relative KI) |
| IL-12 / IL-23 | Ab 6 Jahren | Ustekinumab (Stelara®; Biosimilars: Eksunbi®, Otulfi®, Pyzchiva®, Steqeyma®, Uzpruvo®, Wezenla®) | Psoriasis vulgaris <u>Erwachsene:</u> 45 mg bei Patienten <100 kg, 90 mg bei Patienten ≥ 100 kg, alle 12 Wochen nach den initialen Dosen in Woche 0 und 4 <u>Kinder und Jugendliche (6-17 Jahre):</u> Die Dosierung richtet sich nach dem Körpergewicht. Die Verabreichung sollte in Woche 0 und 4 und dann alle 12 Wochen erfolgen. < 60 kg: 0,75 mg/kg; ≥ 60 bis ≤ 100 kg: 45 mg; > 100 kg: 90 mg | Infektionen der oberen Atemwege, Nasopharyngitis, Sinusitis, Schwindelgefühl, Kopfschmerzen, oropharyngeale Schmerzen, Diarrhö, Nausea, Erbrechen, Pruritus, Rückenschmerzen, Myalgie, Arthralgie, Ermüdung/ Fatigue, Erythem an der Injektionsstelle, Schmerzen an der Injektionsstelle | Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile, klinisch relevante, aktive Infektion |
| IL-17A | Ab 6 Jahren | Ixekizumab (Taltz®) | Psoriasis vulgaris <u>Erwachsene:</u> 160 mg an Woche 0, dann 80 mg alle 2 Wochen für 12 Wochen, danach 80 mg alle 4 Wochen <u>Kinder und Jugendliche (6-17 Jahre):</u> Dosierung richtet sich nach dem Körpergewicht. > 50 kg: 160 mg in Woche 0, gefolgt von 80 mg alle 4 Wochen; 25–50 kg: 80 mg in Woche 0, gefolgt von 40 mg alle 4 Wochen | Infektionen der oberen Atemwege, Reaktionen an der Injektionsstelle, Candida-Infektionen, Kopfschmerzen | Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile, klinisch relevante, aktive Infektion, chronisch entzündliche Darmerkrankungen |

| Zielstruktur | Mindestalter | Substanz | Dosierung | Nebenwirkungen*** | Kontraindikationen** |
|-----------------|--------------|----------------------------|--|--|--|
| IL-17A | Ab 6 Jahren | Secukinumab (Cosentyx®) | Psoriasis vulgaris <u>Erwachsene:</u> 300mg in Wochen 0,1,2,3, und 4, gefolgt von monatlichen Dosen <u>Kinder und Jugendliche (6-17 Jahre):</u> vom Körpergewicht abhängige Startdosis in den Wochen 0, 1, 2, 3 und 4, gefolgt von monatlichen Erhaltungsdosen. < 25 kg: 75 mg; 25 kg bis < 50 kg: 75 mg; ≥ 50 kg: 150 mg (kann auf 300 mg erhöht werden, da manche Patienten einen zusätzlichen Nutzen aus der höheren Dosis ziehen) | Infektionen der oberen Atemwege, oraler Herpes, Kopfschmerzen, Rhinorrhö, Diarrhö, Übelkeit, Ermüdung | Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile, klinisch relevante, aktive Infektion, chronisch entzündliche Darmerkrankungen |
| IL-17A / IL-17F | Ab 18 Jahren | Bimekizumab (Bimzelx®) | Psoriasis vulgaris 320 mg in Woche 0, 4, 8, 12, 16, danach alle 8 Wochen | Infektionen der oberen Atemwege; orale Candidose, Dermatophyten-Infektionen, Herpes-simplex-Infektionen | Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile, klinisch relevante, aktive Infektion, chronisch entzündliche Darmerkrankungen |
| IL-17RA | Ab 18 Jahren | Brodalumab (Kyntheum®) | Psoriasis vulgaris 210 mg in Woche 0, 1 und 2, dann 210 mg alle 2 Wochen | Grippe, Dermatophyten-Infektionen, Kopfschmerzen, Schmerzen im Oropharynx, Diarrhö, Übelkeit, Arthralgie, Myalgie, Müdigkeit, Reaktionen an der Injektionsstelle | Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile, klinisch relevante, aktive Infektion, chronisch entzündliche Darmerkrankungen |
| IL-23 | Ab 18 Jahren | Guselkumab (Tremfya®) | Psoriasis vulgaris 100 mg in Woche 0 und 4, danach alle 8 Wochen | Atemwegsinfektionen; Kopfschmerzen, Diarrhö, Arthralgie, Reaktionen an der Injektionsstelle, erhöhte Transaminasen | Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile, klinisch relevante, aktive Infektion |
| IL-23 | Ab 18 Jahren | Risankizumab (Skyrizi®) | Psoriasis vulgaris 150 mg in Woche 0, 4, danach alle 12 Wochen | Infektionen der oberen Atemwege; Dermatophyten-Infektionen, Kopfschmerzen, Pruritus, Hautausschlag, Ekzem, Fatigue/ Ermüdung, Reaktionen an der Injektionsstelle | Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile, klinisch relevante, aktive Infektion |
| IL-23 | Ab 18 Jahren | Tildrakizumab (Ilumetri®) | Psoriasis vulgaris 100mg in Woche 0 und 4, dann alle 12 Wochen; bei Pat. mit bestimmten Merkmalen (>90kg KG, hohe Krankheitslast wie PASI über 20 und hoher DLQI) 200mg | Infektionen der oberen Atemwege, Kopfschmerzen, Gastroenteritis, Übelkeit, Diarrhö, Schmerzen an der Injektionsstelle, Rückenschmerzen | Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile, klinisch relevante, aktive Infektion |
| IL-36R | Ab 12 Jahren | Spesolimab (Spevigo®) | Generalisierte pustulöse Psoriasis (GPP) <u>Erwachsene und Jugendliche ab 12 Jahren (mind. 40kg):</u> Einmalige intravenöse Gabe von 900 mg, optionale 2. Gabe nach 1 Woche oder sc.-Applikation der 150mg Fertigspritze mit Aufsättigungsdosis von 600mg gefolgt von 300mg alle 4 Wochen | Infektionen, Reaktionen an der Injektionsstelle; Pruritus, Ermüdung | Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile, klinisch relevante, aktive Infektion |
| PDE-4 | Ab 6 Jahren | Apremilast (Otezla®) | Psoriasis vulgaris <u>Erwachsene:</u> Initiale Dosis von 10 mg, schrittweise Erhöhung auf 30 mg 2x täglich <u>Kinder und Jugendliche (6-17 Jahre):</u> 20kg-50kg initial 10mg, schrittweise Erhöhung auf 20g, ab 50kg Initiale Dosis von 10 mg, schrittweise Erhöhung auf 30 mg 2x täglich | Infektionen der oberen Atemwege, Kopfschmerzen, Diarrhö, Übelkeit | Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile, klinisch relevante, aktive Infektion |
| TYK2 | Ab 18 Jahren | Deucravacitinib (Sotyktu®) | Psoriasis vulgaris 6 mg einmal täglich | Infektionen der oberen Atemwege; Herpes-simplex-Infektionen, orale Ulzerationen, akneiformer Ausschlag, Follikulitis, Kreatinphosphokinase im Blut erhöht | Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile, klinisch relevante, aktive Infektion |

| Zielstruktur | Mindestalter | Substanz | Dosierung | Nebenwirkungen** | Kontraindikationen** |
|--------------|---|---|---|--|--|
| | Ab 18 Jahren Und < 18 Jahren nach Risiko-Nutzen-Abwägung | Acitretin (Keracutan®) | Psoriasis vulgaris Anfangsdosis 25mg oder 30mg, Erhaltungsdosis von 30-50mg, max. 75mg <u>Kinder und Jugendliche <18 Jahren:</u> Dosierung wird auf das Körpergewicht bezogen bestimmt, 0,5mg/kg KG Tagesdosis | Kopfschmerzen, Trockenheit und Entzündungen der Schleimhäute, Konjunktivitis, Mundtrockenheit, Myalgie, erhöhte Leberfunktionswerte, erhöhte Lipidwerte, teratogen | Schwangerschaft, Stillzeit, Überempfindlichkeit, schwere Leberfunktionsstörung, schwere Nierenfunktionsstörung, Hyperlipidämie, Alkoholismus, Blutspende, Pankreatitis, Diabetes mellitus |
| | Ab 18 Jahren | Ciclosporin (Neoimmun®, Sandimmun®, Vanquora®) | Psoriasis vulgaris <u>Initial:</u> 2,5 bis 5mg/kgKG tgl., max. 5mg/kgKG pro Tag | Nierenfunktionsstörungen (Nephrotoxizität), Bluthochdruck, Kopfschmerzen, Hyperlipidämie, Gingivahyperplasie, Leberfunktionsstörungen, Erhöhtes Risiko für Infektionen und Tumore | Schwere Niereninsuffizienz, maligne Erkrankungen (Krebs), insbesondere Hautkrebs, unbehandelte Infektionen, Überempfindlichkeit gegen Ciclosporin, Patienten mit einer unzureichend kontrollierten Hypertonie, schwere Lebererkrankungen, gleichzeitige PUVA Therapie, Stillzeit |
| | Ab 18 Jahren | Dimethylfumarat (Skilarence) | Psoriasis vulgaris <u>Initial:</u> 30 mg pro Tag, Dosissteigerung: Langsame Erhöhung der Dosis über mehrere Wochen, bis zu einer Erhaltungsdosis von etwa 240–720 mg täglich | Gastrointestinale Beschwerden, Flush-Symptomatik, Leuko- und Lymphozytopenie, Leberfunktionsstörungen, Proteinurie | Schwere Nieren- oder Leberfunktionsstörungen, Schwangerschaft und Stillzeit (es fehlen ausreichende Daten), Schwere gastrointestinale Störungen, Bekannte Überempfindlichkeit gegenüber Fumarsäureestern. |
| | Ab 18 Jahren | Methotrexat (Ebetrexat®, Methifill®, Nordimet®, Methoject®) | Psoriasis vulgaris <u>Initial:</u> 7,5–15 mg einmal wöchentlich, oral oder subkutan. <u>Anpassung:</u> Dosis kann bis auf maximal 25–30 mg/Woche erhöht werden, abhängig von der Wirksamkeit und Verträglichkeit. Folsäure-Supplementierung wird empfohlen, um Nebenwirkungen zu minimieren (z.B. 5-10 mg Folsäure 24h oder 48h, oder an 2 aufeinander folgenden Tagen nach Methotrexat). | Knochenmarkssuppression (Leukopenie, Thrombozytopenie), Leberfunktionsstörungen, Gastrointestinale Beschwerden (Übelkeit, Erbrechen), Müdigkeit, Lungenfibrose (selten, aber schwerwiegend), Stomatitis, Erhöhtes Risiko für Infektionen, Depressionen | Schwere Leber- oder Niereninsuffizienz, Schwangerschaft und Stillzeit (teratogen), schwere Infektionen, aktive oder rezente Ulcera im Gastrointestinaltrakt, Knochenmarkssuppression (z.B. niedrige Leukozyten- oder Thrombozytenzahlen), Alkoholmissbrauch, deutlich reduzierte Lungenfunktion, Immunschwäche |
| | Ab 12 Jahren | PUVA oral 8-Methoxy-psoralen (Meladinine) | Psoriasis vulgaris <u>Erwachsene und Jugendliche ab 12 Jahren:</u> 8-MOP*: 0,6mg/kg KG * aktuell aber nur intramural über Anstaltsapotheken verfügbar | Phototoxische Reaktion, Erythem, Konjunktivitis, Keratitis, UV-Lentiginen, Lichtalterung, aktinische Keratosen, spinözelluläres Karzinom | Gleichzeitige oder nachfolgende Gabe von Cyclosporin A erhöht das Hautkrebsrisiko |
| | Ab 6 Jahren | UVB | Startdosis abhängig von der MED (Minimalen Erythem-Dosis) oder nach Hauttyp, bei guter Verträglichkeit Steigerung um 10-20% pro Sitzung, Frequenz 3-5x/Woche, Gesamtzahl der Sitzungen liegt meist bei 20-40 | Erythem, Juckreiz, phototoxische Reaktion, Herpes simplex-Infektion, Lichtalterung, Hyperpigmentierung | Lichtempfindlichkeitsstörungen, Immunsuppression nach Organtransplantation, erhöhtes Hautkrebsrisiko |
| | Ab 18 Jahren | Retinoid PUVA/UVB (Re-PUVA/Re-UVB) | 1. Retinoid (Acitretin) – Startdosis: 0,3-0,5 mg/kg KG pro Tag – Zieldosis: 0,5-0,8 mg/kg KG pro Tag – Einnahme täglich über die gesamte PUVA-Behandlungsdauer – Retinoid sollte 1-2 Wochen vor der ersten PUVA-Bestrahlung begonnen werden 2. PUVA-Therapie (Psoralen + UVA) – 8-MOP*: 0,6mg/kg KG | Mukokutane Symptome, Hepatotoxizität, Hyperlipidämie, Teratogenität, phototoxische Reaktionen, Lichtalterung, erhöhtes Hautkrebsrisiko | Schwangerschaft und Stillzeit, schwere Lebererkrankung, schwere Hyperlipidämie, schwere Niereninsuffizienz, akute oder chronische Lichtdermatosen, erhöhtes Hautkrebsrisiko, immunsuppressive Therapie nach Organtransplantation |

* Pocket Guide Derma Target 2024; ** laut Fachinformation

¹ Dermatologische Abteilung Hietzing, Klinik Hietzing, Wien

² Universitätsklinik für Dermatologie, AKH, Medizinische Universität Wien, Wien

³ Universitätsklinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Medizinische Universität, Innsbruck

Lejla Ramic¹, Johanna Griss², Constanze Jonak², Gudrun Ratzinger³, Paul Sator¹, für die Arbeitsgruppe für Biologika und Immuntherapie bei chronisch entzündlichen Hauterkrankungen, Österreichische Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie (ÖGDV)

Korrespondenz: paul.sator@gesundheitsverbund.at

<https://doi.org/10.61783/ogdv10602>