

Stanislava Tzaneva

Deucravacitinib in der Behandlung der Psoriasis: Nagelpsoriasis und Nadelphobie

Universitätsklinik für Dermatologie, Medizinische Universität Wien

Jahrestagung der ÖADF in Wien, Erste Campus Wien, 29.-31. Mai 2025

Die isolierte Nagelpsoriasis repräsentiert eine besonders therapierefraktäre und klinisch bedeutsame Sonderform der Psoriasis vulgaris. Charakterisiert durch schmerzhafte Nagelveränderungen wie Onycholyse, Splitterblutungen, subunguale Hyperkeratosen und eine ausgeprägte Dystrophie der Nagelplatte, führt sie bei vielen Patienten zu erheblicher funktioneller Beeinträchtigung und reduziert die Lebensqualität signifikant. Der Befall von mehr als drei Nägeln gilt nach aktuellen Leitlinien bereits als mittelschwere bis schwere Psoriasis und rechtfertigt eine systemische Therapie.

Eine relevante therapeutische Herausforderung stellt dabei die Angst vor Nadeln (Trypanophobie) vieler Betroffener dar, die eine Biologika-Therapie ablehnen und somit auf alternative Behandlungsmöglichkeiten angewiesen sind. Hier eröffnete die Zulassung von Deucravacitinib im Jahr 2023 eine innovative orale Therapieoption. Als selektiver, allosterischer Inhibitor der Tyrosinkinase-2 (TYK2) hemmt Deucravacitinib gezielt die Signaltransduktion zentraler proinflammatorischer Zytokine (IL-23, IL-17, Typ-1-Interferone), ohne jedoch relevante Auswirkungen auf die hämatopoetische Zelllinie, den Knochenstoffwechsel oder das Lipidprofil zu zeigen.

Eine beispielhafte Fallbeschreibung verdeutlicht die klinische Wirksamkeit: Bei einer 57-jährigen Patientin mit isolierter Nagelpsoriasis (NAPSI-Score von 34 an der dominanten und 29 an der nichtdominanten Hand) brachte eine einmal tägliche Einnahme von 6 mg Deucravacitinib bereits nach drei Monaten eine erkennbare, nach sechs Monaten eine deutliche klinische Besserung. Der NAPSI-Score sank nach sechsmonatiger Therapie um 70–80 %, begleitet von signifikanter Reduktion der Schmerzsymptomatik und Verbesserung der Greiffunktion. Die Behandlung war insgesamt gut verträglich; passagere Nebenwirkungen wie Halsschmerzen, ein Fremdkörpergefühl im Hals und milde akneiforme Läsionen konnten topisch effektiv behandelt werden.

Groß angelegte Phase-III-Studien bestätigen diese positiven Erfahrungen. Nach 52 Wochen erreichten nahezu 50 % der behandelten Patienten einen Zustand nahezu erscheinungsfreier Nägel. Aktuelle 5-Jahres-Sicherheitsdaten unterstreichen das günstige Nebenwirkungsprofil: Es zeigten sich keine relevanten Unterschiede zu Placebo, und unerwünschte Wirkungen wie Übelkeit oder Kopfschmerzen waren mild und rückläufig.

Stanislava Tzaneva

Deucravacitinib in the treatment of psoriasis: Nail psoriasis and needle phobia

Department of Dermatology, Medical University Vienna

Annual Conference of the ÖADF in Vienna, Erste Campus Vienna, May 29–31, 2025

Isolated nail psoriasis remains one of the most therapeutically challenging and clinically impactful subtypes of psoriasis vulgaris. Characterized by painful nail alterations such as onycholysis, splinter hemorrhages, subungual hyperkeratosis, and marked dystrophy of the nail plate, it significantly compromises functional capabilities and quality of life. Current guidelines classify nail involvement of more than three nails as moderate-to-severe psoriasis, clearly indicating systemic therapy.

A notable barrier to initiating biological therapy in these patients is needle phobia (trypanophobia), prompting the need for alternative, non-injection-based therapies. With the approval of deucravacitinib in 2023, clinicians gained access to a groundbreaking oral treatment option. Deucravacitinib selectively inhibits the allosteric domain of tyrosine kinase 2 (TYK2), effectively suppressing key pro-inflammatory cytokine signaling (IL-23, IL-17, and type-1 interferons) without adversely impacting hematopoietic cells, lipid metabolism, or bone homeostasis.

Clinical efficacy can be demonstrated through a representative case: a 57-year-old female with isolated nail psoriasis (baseline NAPSI scores: dominant hand 34, non-dominant hand 29) received 6 mg deucravacitinib once daily. Initial improvement was observed after three months, with significant reduction of nail symptoms by six months (70–80 % decrease in NAPSI). This response coincided with marked relief of pain and enhanced functional capability. The therapy was generally well tolerated; transient side effects, including sore throat and mild acneiform eruptions, resolved rapidly under topical treatment.

Extensive phase-III trial data further affirm these encouraging clinical outcomes. Nearly half of patients achieved complete or near-complete clearance of nail lesions after 52 weeks. Long-term safety assessments spanning five years underscore the favorable tolerability profile, revealing no significant differences compared to placebo, and noting mild, diminishing adverse events such as nausea and headache.

In summary, deucravacitinib significantly broadens the treatment landscape for patients suffering from isolated

Zusammenfassend erweitert Deucravacitinib die therapeutischen Optionen bei isolierter Nagelpsoriasis substanzial. Die orale Einmalgabe erleichtert die Patientenadhärenz, das günstige Sicherheitsprofil erfordert keine regelmäßigen Laborüberwachungen und es treten keine klinisch relevanten Arzneimittelinteraktionen auf. Gerade Patienten mit Vorbehalten gegen injektionsbasierte Therapien profitieren nachhaltig von dieser innovativen Behandlung.

Redaktionelle Erstellung: Unter Zuhilfenahme von KI (siehe Impressum)

Korrespondenz: editors@skinonline.at

nail psoriasis. Its once-daily oral administration fosters adherence, while its reassuring safety profile obviates the need for routine laboratory monitoring and demonstrates minimal drug interactions. Patients who are reluctant or unable to undergo injection-based treatments particularly benefit from this innovative and effective therapeutic alternative.

Editorial production: With the help of AI (see legal notice, impressum)

Correspondence: editors@skinonline.at

<https://doi.org/10.61783/oegdv10736>



Nagelpsoriasis: A) vor Therapie, B) nach 6 Monaten einer Behandlung mit Deucravacitinib
Nail psoriasis: A) before treatment, B) after 6 months of treatment with deucravacitinib