

**Prurigo nodularis:  
Verbesserung von Bewusstsein,  
Diagnose, Management und  
Lebensqualität**

# Haftungsausschluss

- *Nicht zugelassene Produkte oder nicht zugelassene Verwendungen von zugelassenen Produkten können von der Fakultät diskutiert werden; diese Situationen können den Zulassungsstatus in einer oder mehreren Rechtsordnungen widerspiegeln*
- *Die präsentierende Fakultät wurde von USF Health und touchIME beraten, um sicherzustellen, dass sie alle Hinweise auf eine nicht gekennzeichnete oder nicht zugelassene Verwendung offenlegt*
- *Durch die Erwähnung nicht zugelassener Produkte oder nicht zugelassener Anwendungen oder deren Verwendung bei Aktivitäten von USF Health und TouchIME keine Billigung dieser Produkte durch USF Health und TouchIME und eine solche Billigung wird auch nicht impliziert*
- *USF Health und touchIME lehnen jegliche Verantwortung für Fehler oder Auslassungen ab*

# Expertenpodium



**Prof. Sonja Ständer**

Universitätsklinikum Münster,  
Deutschland



**Prof. Matthias Augustin**

Universitätsklinikum  
Hamburg-Eppendorf (UKE),  
Hamburg, Deutschland



**Dr. Shawn Kwatra**

Johns Hopkins University  
School of Medicine,  
Baltimore, MD, USA



# Tagesordnung

**Was sind die klinischen Herausforderungen im Zusammenhang mit Prurigo nodularis (PN), die zur Gesamtbelastung durch die Erkrankung beitragen?**

**Wie kann PN von anderen Hautkrankheiten unterschieden werden und welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es derzeit?**

**Welche neuen Behandlungen können helfen, den aktuellen ungedeckten Bedarf von Patienten mit PN zu decken?**



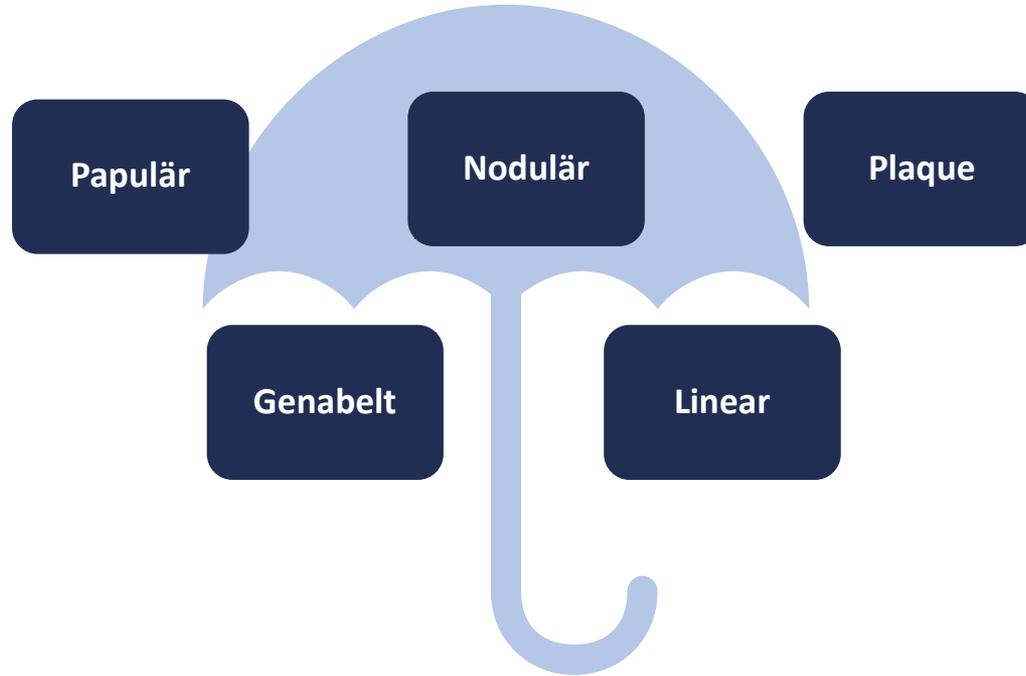
# Was sind die klinischen Herausforderungen im Zusammenhang mit PN, die zur Gesamtbelastung der Krankheit beitragen?

**Prof. Sonja Ständer**

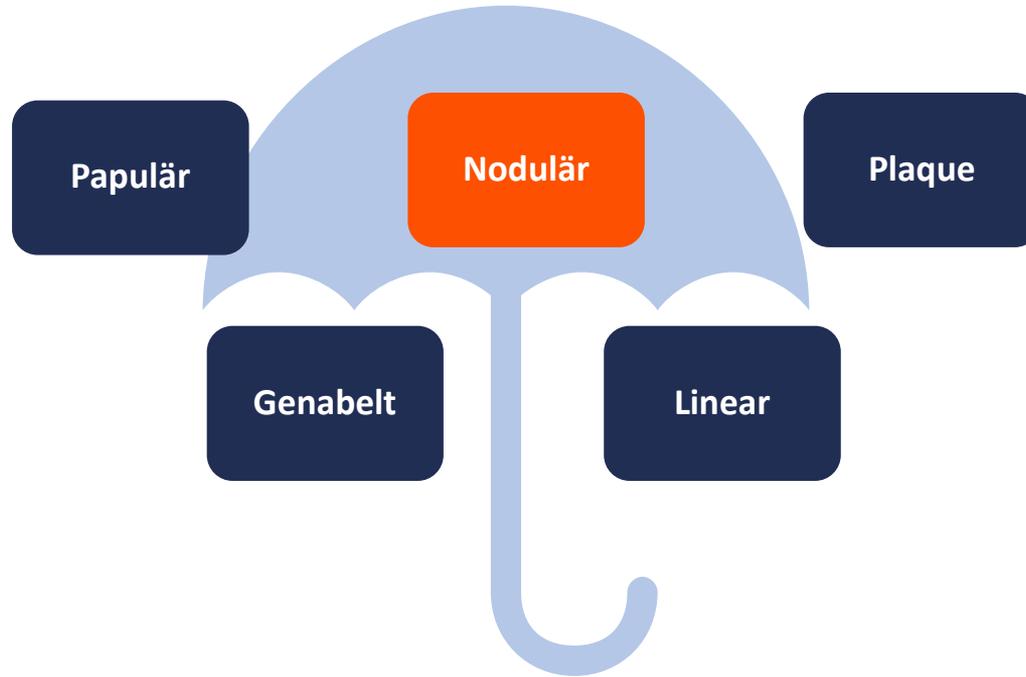
Universitätsklinikum Münster,  
Deutschland



# Was ist chronische Prurigo?<sup>1,2</sup>



# Was ist chronische Prurigo?<sup>1,2</sup>



# Klinische Merkmale von PN<sup>1,2</sup>

- Hyperkeratotische, exkorierte/verkrustete kuppelförmige Knoten, Papeln oder Plaques
- Fleischfarbene, rote, rosa, braune oder schwarze Läsionen, mit hyperpigmentierten Rändern
- Die Anzahl der Läsionen kann von einigen wenigen bis zu Hunderten reichen. Diese haben eine Größe von einigen Millimetern bis zu 2–3 Zentimetern.
- Sie sind oft symmetrisch auf den Streckseiten der Extremitäten und des Rumpfes verteilt
- Das „Schmetterlingszeichen“ auf dem Rücken ist oft dort zu finden, wo die Patienten nicht kratzen können.
- Starker Juckreiz, und Patienten berichten häufig über Stechen, Brennen, Kribbeln, Hitze und Kälte



Pruriginöse Läsion

Copyright, Westfälische Wilhelms-Universität  
(WWU Münster, Hautklinik)

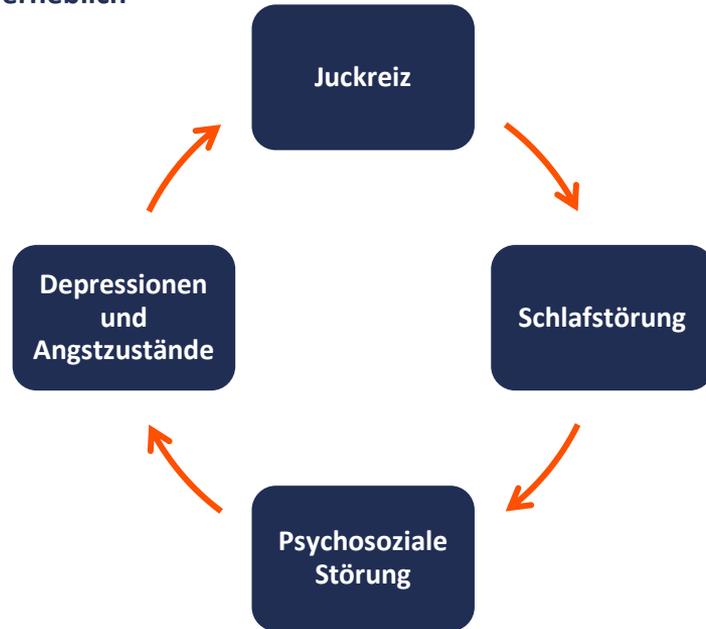


Schmetterlingszeichen auf der Rumpfrückseite

Copyright, Westfälische Wilhelms-Universität  
(WWU Münster, Hautklinik)

# Belastung und Begleiterkrankungen im Zusammenhang mit PN

Juckreiz-Kratzen bei PN beeinträchtigt die Lebensqualität erheblich<sup>1</sup>



Patienten mit PN haben eine erhöhte Assoziation mit:<sup>1,2</sup>

- Störungen der psychischen Gesundheit
- HIV-Infektion
- Typ-2-Diabetes
- Chronische Nierenerkrankung
- Dermatologische, hämatologische und solide Organ-Malignität



In einer Analyse der Daten der US-Notaufnahmeabteilung:<sup>3\*</sup>

- Die häufigsten Begleiterkrankungen, die bei PN festgestellt wurden, waren Sepsis (8,3 %), Zellulitis (6,3 %), Herzinsuffizienz (5,8 %) und HIV (2,5 %)
- Patienten mit PN wurden im Vergleich zur allgemeinen Population signifikant häufiger stationär aufgenommen (67 % vs. 13 %)

Abbildung adaptiert von Williams et al. 2021.

\* Daten aus der National-Emergency-Department-Stichprobe 2016 des Healthcare Cost and Utilization Project HIV, Humanes Immundefizienz-Virus; PN, Prurigo nodularis.

1. Williams KA, et al. *Expert Rev Clin Pharmacol*. 2021;14:67–77; 2. Larson VA, et al. *J Am Acad Dermatol*. 2019;81:1198–201;

3. Whang KA, et al. *J Am Acad Dermatol*. 2021;84:1138–40.



# Wie kann PN von anderen Hautkrankheiten unterschieden werden und welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es derzeit?

**Prof. Sonja Ständer**

Universitätsklinikum Münster,  
Deutschland



# PN diagnostizieren

**Differentielle Diagnose:** Viele Erkrankungen können ein ähnliches Erscheinungsbild wie PN haben, darunter:<sup>1,2</sup>

<b>Pemphigoid nodularis (Knötchenflechte)</b>	<b>Aktinische Prurigo</b>	<b>Mehrere Keratoakanthome</b>	<b>Hypertropher Lichen planus</b>
<b>Atopische Dermatitis</b>	<b>Autoimmunerkrankungen mit Blasenbildung</b>	<b>Arthropodenbisse</b>	<b>Skabies</b>
<b>Neurotische Abschürfungen (Exkorationen)</b>	<b>Neurotische Exkoration</b>	<b>Lichen-Amyloidose</b>	<b>Andere Arten von chronischer Prurigo</b>

# PN diagnostizieren

## Diagnostische Abklärung



### Erstbesuch

- **Klinische Untersuchung mit vollständiger Überprüfung der Systeme**
- **Schweregrad der PN beurteilen:** Ausmaß der Läsionen, Intensität des Juckreizes, Belastung durch die Erkrankung
- **Beurteilen Sie den Bedarf an Unterstützung bei Angstzuständen oder Depressionen**



### Labortests

- **Alle Patienten:** vollständiges Blutbild, Leber- und Nierenfunktionstests
- **Je nach Risikofaktoren/ Systemischen Untersuchungen:** Schilddrüsenfunktion, Diabetesbestimmung, HIV- und Hepatitis B/C-Tests

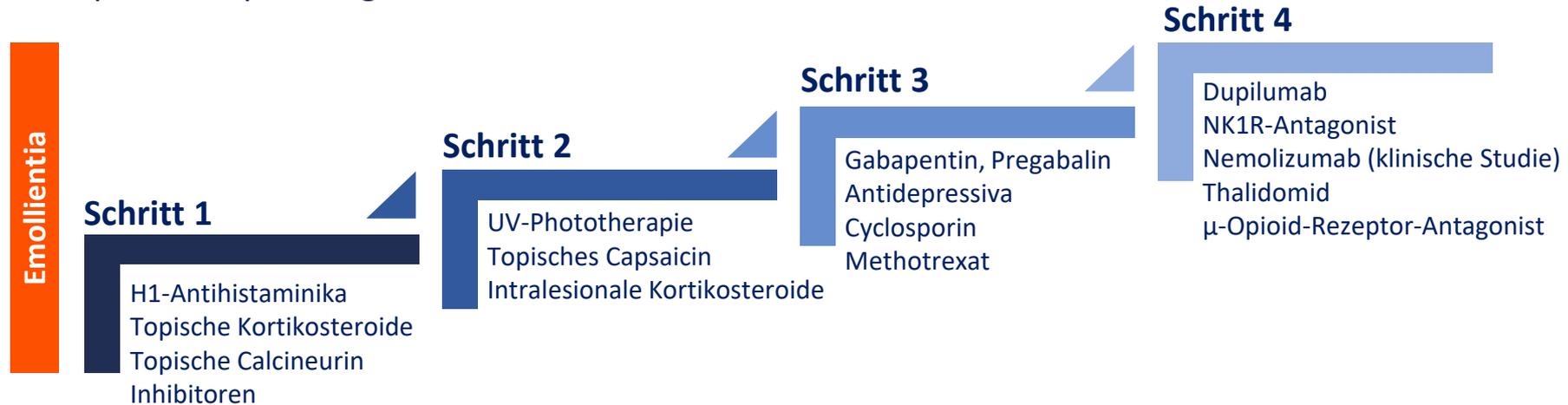


### Zusätzliche Tests

- **Screening auf Malignität:** Überweisung bei Verdacht auf Malignität und Pruritus <1 Jahr
- **Biopsie:** bei Verdacht auf eine alternative oder andere beitragende Erkrankung

# Derzeitige Behandlungsmöglichkeiten für PN

- Eine IFSI-Leitlinie empfiehlt eine Behandlungsleiter auf der Grundlage von Expertenempfehlungen und RCT-Evidenz<sup>1</sup>



- Dupilumab ist die erste zugelassene (FDA) Behandlung für erwachsene Patienten mit PN, basierend auf Daten aus den klinischen Studien PRIME und PRIME2<sup>2</sup>

FDA, US Food and Drug Administration; IFSI, International Forum for the Study of Itch; NK1R, Neurokinin 1 Rezeptor; PN, Prurigo nodularis; RCT, randomisierte kontrollierte Studie; UV, ultraviolett.

1. Ständer S, et al. *Itch*. 2020;5:e42; 2. FDA. Verfügbar unter: [www.fda.gov/drugs/news-events-human-drugs/fda-approves-first-treatment-prurigo-nodularis](https://www.fda.gov/drugs/news-events-human-drugs/fda-approves-first-treatment-prurigo-nodularis) (abgerufen im September 2022).



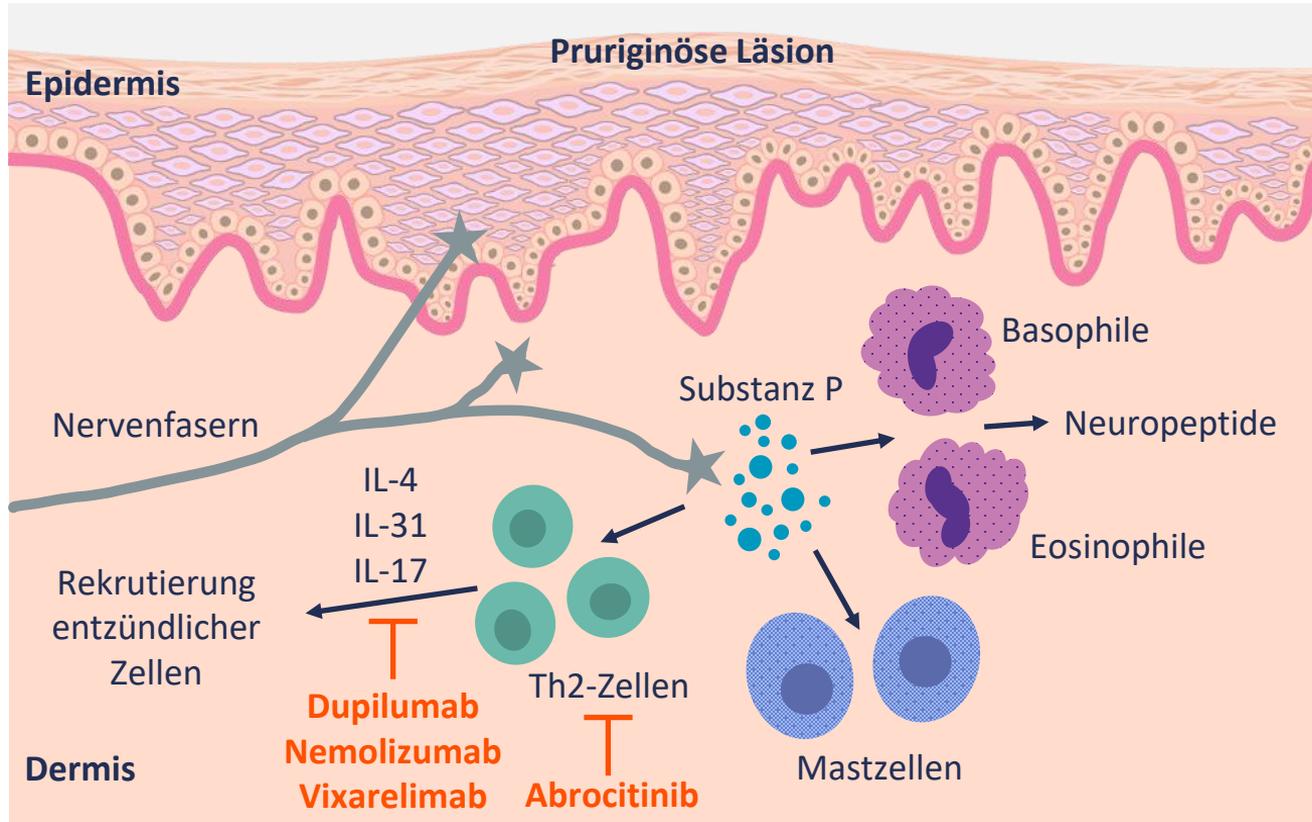
# Welche neuen Behandlungen können helfen, den aktuellen ungedeckten Bedarf von Patienten mit PN zu decken?

**Prof. Sonja Ständer**

Universitätsklinikum Münster,  
Deutschland



# MoA von neuen Therapien für PN



# Das Neueste über neue und aufkommende Therapien für PN

Wirkstoff (Ziel) <sup>1</sup>	Klinische Studien	Therapeutische Wirksamkeit	Sicherheit
<b>Dupilumab</b> (anti-IL-4)	LIBERTY-PN PRIME (NCT04183335); Phase III <sup>2</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>≥4-Punkte-Reduktion des WI-NRS-Scores in der 24. Woche: 60,0 % Dupilumab vs. 18,4 % Placebo (P&lt;0,0001)</li> <li>IGA 0/1 in Woche 24: 48,0 % Dupilumab vs. 18,4 % Placebo (P=0,0004)<sup>2</sup></li> </ul>	TEAE in 70,7 % Dupilumab vs. 62,7 % Placebo <sup>2</sup>
	LIBERTY-PN PRIME2 (NCT04202679); Phase III <sup>3</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>≥4-Punkte-Reduktion des WI-NRS-Scores in der 12. Woche: 37,2 % Dupilumab vs. 22,0 % Placebo (P&lt;0,0216)</li> <li>IGA 0/1 in der 24. Woche: 44,9 % Dupilumab vs. 14,9 % Placebo (P&lt;0,0001)<sup>3</sup></li> </ul>	TEAE in 57,1 % Dupilumab vs. 51,2 % Placebo <sup>3</sup>
<b>Nemolizumab</b> (anti-IL-31) <sup>4,5</sup>	OLYMPIA 2 (NCT04501666); Phase III	<ul style="list-style-type: none"> <li>≥4-Punkte-Reduktion des PP-NRS-Scores in der 16. Woche: 56 % Nemolizumab vs. 21 % Placebo (P&lt;0,0001)</li> <li>IGA 0/1 in der 16. Woche: 38 % Nemolizumab vs. 11 % Placebo (P&lt;0,0001)</li> </ul>	UE bei 68 % Nemolizumab vs. 67 % in der Kontrollgruppe. Häufigste UE: Nasopharyngitis, Konjunktivitis, Bronchitis und Dermatitis
	OLYMPIA 1 (NCT04501666); Phase III	Gleiche Ergebnisse wie bei OLYMPIA 2; Studie läuft	Laufende Studie

IGA, Gesamtbeurteilung des Prüfarztes; IL, Interleukin; PN, Prurigo nodularis; PP-NRS, Peak Pruritus Numeric Rating Scale; TEAE, behandlungsbedingte UE; UE, unerwünschtes Ereignis; WI-NRS, Numerische Bewertungsskala der schlimmsten Juckreizintensität.

1. Labib A, et al. *Immunotargets Ther.* 2022;11:11–21; 2. Yosipovitch G, et al. Vorgelegt auf: EADV-Kongress, Mailand, Italien. 7.–10. September 2022. Abstr 3583; 3. Yosipovitch G, et al. Präsentiert auf: AAD 2022 Annual Meeting, Boston, USA. 25.–29. März 2022. S026; 4. Ständer S, et al. *N Engl J Med.* 2020;382:706–16; 5. Business Wire. Pressemitteilung vom 22. Juni 2022. Verfügbar unter [www.businesswire.com/news/home/20220621005754/en/](http://www.businesswire.com/news/home/20220621005754/en/) (abgerufen am 10. Oktober 2022). Klinische Studien können auf ClinicalTrials.gov unter Verwendung der Studienkennung abgerufen werden.

# Das Neueste über neue und aufkommende Therapien für PN

Wirkstoff (Ziel) <sup>1</sup>	Klinische Studien	Therapeutische Wirksamkeit	Sicherheit
<b>Nalbuphin</b> (KOR-Agonist und MOR-Antagonist)	PRISM (NCT03497975); Phase IIb/III	≥4-Punkte-Reduktion des WI-NRS-Scores gegenüber dem Ausgangswert in der 14. Woche: 25 % Nalbuphin vs. 14 % Placebo; p=0,0157 <sup>2</sup>	TEAE bei 48 % Nalbuphin vs. 45 % Placebo während der 12-wöchigen Festdosisphase <sup>2</sup>
<b>Abrocitinib</b> (anti-JAK 1)	NCT05038982; Phase II	Prozentuale Veränderung im Wochendurchschnitt PP-NRS. Studie abgeschlossen, Daten stehen noch aus	Daten ausstehend
<b>Vixarelimab</b> (anti-OSMRβ)	NCT03816891; Phase II	Signifikante Verringerung des wöchentlichen WI-NRS-Durchschnittswerts gegenüber dem Ausgangswert in der 8. Woche	Gut verträglich, keine schwerwiegenden UE <sup>1</sup>

JAK, Janus-Kinase; KOR, κ-Opioid-Rezeptor; MOR, μ-Opioid-Rezeptor; OSMRβ, Oncostatin-M-Rezeptor beta; PN, Prurigo nodularis; PP-NRS, Peak Pruritus Numeric Rating Scale; SAE, schwerwiegende unerwünschte Ereignisse; TEAE, behandlungsbedingte unerwünschte Ereignisse; WI-NRS, Worst Itching Intensity Numerical Rating Scale.

1. Labib A, et al. *Immunotargets Ther.* 2022;11:11–21; 2. Ständer, et al. Vorgestellt auf: EADV-Kongress, Mailand, Italien. 7.–10. September 2022. Abstr 3630. Klinische Studien können auf ClinicalTrials.gov unter Verwendung der Studienkennung abgerufen werden.