

Liebe Kolleginnen und Kollegen,



In den **DERMA News** 1-2017 informieren wir Sie über neue **Studien** aus den Bereichen Melanom, Entzündungsdermatosen und Wunde. Sie erfahren, mit welchem Konzept unsere Ärzte und Pflegekräfte den 1. Platz beim diesjährigen **Deutschen Wundpreis** belegten, warum eine **Impfung mit dendritischen Zellen** erfolgversprechend ist und was es bei der **Hidradenitis-Be-**

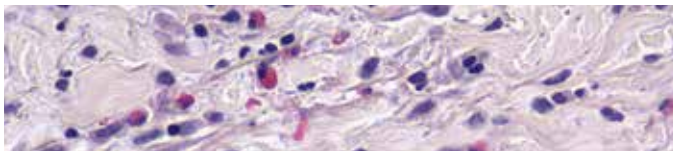
handlung und in unserem **Team** Neues gibt. Bei Fragen und Anregungen können Sie uns gern ansprechen. Ich wünsche Ihnen eine kurzweilige Lektüre und einen schönen Sommer!

Herzlichst, Ihr

Prof. Dr. med. univ. Gerold Schuler

Forschung zum malignen Melanom

Eosinophile als Biomarker



Eosinophile Granulozyten im Gewebe.

Melanompatienten haben im gleichen Tumorstadium sehr unterschiedliche Verläufe und ein unterschiedliches Therapieansprechen. Daher wird weltweit nach **prognostischen Biomarkern** (für das Überleben) und **prädiktiven Biomarkern** (für das Ansprechen auf eine bestimmte Therapie) gesucht. Die prognostische Rolle der **Eosinophilen** bei Krebs ist umstritten. Bei einigen Krebsarten, z. B. Magen-Darm-Krebs, zeigt sich bei Eosinophilie ein verlängertes Überleben, während eine Eosinophilie bei Hodgkin-Lymphomen mit einer schlechteren Überlebensrate korreliert. Die prädiktive Rolle von Eosinophilie bei der Checkpoint-Inhibitortherapie muss ebenfalls näher charakterisiert werden. Frühe Studien zeigten, dass Patienten mit Anstieg der Eosinophilen nach Immuntherapie mit Ipilimumab oder Pembrolizumab länger überleben. Checkpoint-Inhibitoren verlängern bei Patienten mit metastasiertem Melanom (MM) das mediane Gesamtüberleben. Ungefähr ein Drittel dieser Patienten zeigt einen Anstieg der Eosinophilenzahl nach Beginn der Immuntherapie. Daher könnte die Induktion der Eosinophilenproliferation durch Immuntherapie zumindest teilweise die Kontrolle des Tumors beim MM vermitteln. Auch bei Immuntherapie-naiven Patienten zeigt sich ein Trend zu längerem Überleben, wenn sie eine Eosinophilie aufweisen. Fazit: Die Eosinophilenzahl ist ein prognostischer Marker beim MM, unabhängig von der Therapie, und zusätzlich ein prädiktiver Marker bei der Immuntherapie mit Checkpoint-Inhibitoren. Patienten mit einmalig mehr als 20 % Eosinophilen zeigen ein deutlich **längeres Überleben**. **Info:** Prof. Dr. Lucie Heinzerling, Tel.: 09131 85-45804, lucie.heinzerling@uk-erlangen.de

Deutscher Wundpreis 2017

1. Platz beim Deutschen Wundpreis

Beim Deutschen Wundpreis 2017 belegte das ärztlich-pflegerische Team des Erlanger Wundzentrums Dermatologie den **1. Platz**. Die Oberärztin Dr. Cornelia Erfurt-Berge und ihre Kollegen präsentierten ein **Schulungskonzept zur Kompressionstherapie** beim Ulcus cruris venosum: Patienten erhalten dabei in einer 60-minütigen Sitzung mit einer pflegerischen Wundexpertin Informationen über das Venensystem und den Sinn und das richtige Anlegen von Kompressionsverbänden. Um den Erfolg der Schulung zu evaluieren, wurden Wundsituation, Beinumfang und Qualität des Kompressionsverbands zum Zeitpunkt der Schulung sowie sechs Wochen später erhoben. Das Ergebnis: Bereits die einmalige Patientenschulung führt zu einer signifikanten Besserung der Kompressionsqualität, zum Rückgang des Ödems und zu einer gesteigerten Anwendung entstauender Maßnahmen. „Die Patienten gaben alle sehr positive Rückmeldungen zur individuellen Beratung und Anleitung“, sagt Dr. Erfurt-Berge. Die Schulung ist vor allem für langjährige Patienten hilfreich. Untersuchungen an größeren Patientenkollektiven und Langzeitstudien sind geplant. Patienten mit Ulcus cruris venosum, die Interesse an einer Kompressionsschulung haben, können sich gern anmelden.

Info: Wundzentrum, Tel.: 09131 85-45860, de-wundsprechstunde@uk-erlangen.de



Das Team mit Dr. Erfurt-Berge (2. v. l.) bei der Preisverleihung.

Patienten für Studien gesucht

Das **Hautkrebszentrum** bietet Studien für: **1)** Patienten mit metastasiertem Melanom im inoperablen Stadium IIIB bis IVM1c mit Hautmetastasen **2)** Patienten mit metastasiertem Melanom im inoperablen Stadium III bis IV und BRAF V600-Mutation **3)** Studie zur Bewertung der Kombinationstherapie mit Dabrafenib und Trametinib beim metastasierten Melanom, wobei die Therapie mit Dabrafenib und Trametinib nicht länger als 12 Wochen vor Aufnahme in die Studie oder unmittelbar nach Einschluss erfolgen darf. **4)** Patienten mit inoperablem metastasierten Melanom oder Plattenepithelkarzinom der Haut ohne Ansprechen auf Standardtherapie/keine Standardtherapie indiziert, rezidivierendes oder metastasiertes Plattenepithelkarzinom des Kopfes und Halses – inoperabel oder progredient nach mind. einer Therapie, oder adenoid-zystisches Karzinom – inoperabel, progredient **5)** Patienten mit Uveamelanom, die vor einer Enukleation stehen, können hinterher adjuvant mit dendritischen Zellen behandelt werden. Im Bereich **Entzündungsdermatosen** werden eingeschlossen: Patienten über 18 Jahre mit leichter, mittelschwerer oder schwerer Plaque-Psoriasis für verschiedene Lokal- und Systemtherapien; Kinder/Jugendliche von 12 bis 18 Jahren mit schwerer Plaque-Psoriasis für eine systemische Therapie; Kinder zwischen 2 und 17 Jahren mit leichter bis mittelschwerer Plaque-Psoriasis für eine neue Lokalthherapie über 26 Wochen sowie Patienten über 18 Jahre mit kutanem Lupus erythematoses. Das **Wundzentrum** sucht Patienten mit Ulcus cruris venosum, Wundgröße < 100 cm², Bestehensdauer > 3 Monate, keine Infektion, ABI > 0,8. **Nähere Informationen: Melanom:** Tel.: 09131 85-45832, de-melanom@uk-erlangende; **Entzündungsdermatosen:** Tel.: 09131 85-33861, pso.studien@uk-erlangen.de; **Wunde:** Tel.: 09131 85-45860, cornelia.erfurt-berge@uk-erlangen.de

Impfung beim malignen Melanom

Wissenschaftler um Prof. Dr. med. univ. Gerold Schuler und PD Dr. Beatrice Schuler-Thurner haben die Ergebnisse ihrer 2002 gestarteten Studie zu einem Impfstoff aus **dendritischen Zellen** im Journal of Clinical Investigation veröffentlicht. Die Forscher hatten aus dem Blut von Patienten mit metastasiertem Melanom dendritische Zellen gezüchtet und sie mit tumorspezifischen Antigenen beladen. Im Lauf von zwei Jahren wurden die Melanom-Patienten zehnmal mit dem Impfstoff geimpft. So vermehrten sich in ihrem Blut T-Lymphozyten, die Krebszellen bekämpfen. Nach zwölf Jahren leben noch 19 der 53 Probanden (mehr als 35 %). Die Erfolgsquote ist bei vergleichbaren Patienten ca. so hoch wie beim Checkpoint-Inhibitor Ipilimumab, die Impfung ist aber absolut nebenwirkungsarm. Gerade wird die Vakzine mit dendritischen Zellen in einer Phase-III-Studie an 200 Patienten mit Aderhautmelanom getestet. **Info:** Prof. Dr. med. univ. Gerold Schuler, Tel.: 09131 85-33661, gerold.schuler@uk-erlangen.de

Hidradenitis-Behandlung ausgeweitet

Die Hidradenitis suppurativa (HS) ist eine komplexe, relativ häufige und seit vielen Jahren bekannte Erkrankung. Die Hautklinik des Uni-Klinikums Erlangen will die Behandlung der HS nun interdisziplinär ausweiten. So nehmen die Ärzte zukünftig auch die Diagnostik und die Therapie rheumatischer und gastrointestinaler **Begleiterkrankungen** der HS stärker in den Fokus. Zudem sollen neue klinische Studien zum Einsatz verschiedener Biologika bei HS anlaufen. **Info:** Prof. Dr. Michael Sticherling, Tel.: 09131 85-33851, michael.sticherling@uk-erlangen.de



Dr. Julia Hiernickel,
Assistenzärztin,
Station D1-3



Frédéric Toussaint,
Assistenzarzt,
Station D1-3



Dr. Felix Sponagl,
Assistenzarzt,
Station D1-3



Alexandra
Hluhanic,
Assistenzärztin,
Station D1-4



Dr. med. univ.
Maria Berger,
Assistenzärztin,
Station D1-4



Dr. Stephanie
Zeller, Assistenz-
ärztin, Hoch-
schulambulanz



Dr. Nicola Wagner ist seit März 2017 neue Oberärztin in der Allergieambulanz. Von 1993 bis 2000 war sie an der Klinik und Poliklinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie des Universitätsklinikums Würzburg tätig, von 1999 bis 2000 als Oberärztin in der dortigen Allergieabteilung. Unmittelbar bevor sie nach Erlangen kam, war Dr. Wagner Oberärztin und Leiterin der Allergieabteilung an der Hautklinik des Klinikums Darmstadt (2000–2017), ab 2015 als leitende Oberärztin. Ihre Schwerpunkte neben der Allergologie sind u. a. Mastozytose, pädiatrische Dermatologie und Reisedermatologie. **Info:** Dr. Nicola Wagner, Tel.: 09131 85-33842 (Allergieambulanz), nicola.wagner@uk-erlangen.de

Herausgeber:

Hautklinik des Uni-Klinikums Erlangen
Ulmenweg 18
91054 Erlangen
Tel.: 09131 85-33661
chefsekretariat.de@uk-erlangen.de
www.hautklinik.uk-erlangen.de

V. i. S. d. P.:

Prof. Dr. med. univ. Gerold Schuler

Redaktion:

Franziska Männel

Grafik:

Universitätsklinikum Erlangen, Stabsabteilung Kommunikation

Fotos: Hautklinik des Uni-Klinikums Erlangen;
Torsten Zschieschang

Zur besseren Lesbarkeit verwenden wir bei der Bezeichnung von Personengruppen die männliche Form; selbstverständlich sind dabei die weiblichen Mitglieder eingeschlossen.