

Liebe Kolleginnen und Kollegen,



die diesjährige zweite Ausgabe unseres Hautklinik-Newsletters steht ganz im Zeichen von Prof. Dr. Michael Sticherling, den wir in den kommenden Monaten nach fast 20 Jahren in der Hautklinik in den Ruhestand verabschieden, und der vielen als Sprecher des Psoriasis-Zentrums und stellvertretender Klinikdirektor bekannt ist. Ihm zu Ehren veranstalten wir am 6. Dezember unser 47. Erlanger Mini-Symposium, zu dem wir Sie bereits jetzt herzlich einladen. Nähere Informationen zu dieser und weiteren bevorstehenden Veranstaltungen können Sie den nächsten Seiten und unserer Website entnehmen. Des Weiteren stellen wir Ihnen unsere neue Leitung der Stationen und der Tagesklinik, Tanja Savanovic, vor und berichten auf den

folgenden Seiten über unsere aktuellen klinischen Studien und unsere wichtigsten aktuellen Publikationen.

Nun wünsche ich Ihnen viel Freude bei der Lektüre unseres Newsletters und beim Lesen des unterhaltsamen Interviews mit Prof. Sticherling.

Mit herzlichen Grüßen

Ihre



Prof. Dr. med. Carola Berking

Personelles

Neu im ärztlichen Team



Von links: Maximilian Ruf (Stationsarzt D1-4), Bita Karimi (Stationsärztin D1-3), Antonia Schett (Stationsärztin D1-4), Adrian Ruhle (Stationsarzt D1-4)

Neue Fachärztinnen und Fachärzte im Team

Wir beglückwünschen zur bestandenen Facharztprüfung: Lina Amin Djawher, Dr. med. Annkathrin Hornung und Dr. med. Elias Koch.

Kurzportrait

Tanja Savanovic ist seit März dieses Jahres die neue Stationsleitung auf unseren Stationen D1-3 (Hauck), D1-4 (Hasseltmann) und in der Tagesklinik. Geboren in Banja Luka, Bosnien und Herzegowina, lebt sie seit 2018 in Deutschland und arbeitete zunächst in Regensburg im Krankenhaus Barmherzige Brüder in der Inneren Medizin sowie in der Zentralen Notaufnahme und absolvierte dort ihre Berufsausbildung. Seit 2023 ist Tanja Savanovic am Uniklinikum Erlangen tätig und war vor ihrem Wechsel in die Hautklinik die stellvertretende Stationsleitung der Station B1-2 (Martini) der Medizinischen Klinik 1. Derzeit absolviert sie berufsbegleitend die Weiterbildung zur Fachwirtin im Gesundheits- und Sozialwesen. Wir freuen uns sehr, dass sie unser Pflgeteam leitet und unterstützt.



Promotionen

Gratulation an Dr. med. Léonie Staats, die ihre Promotion mit der Bestnote „summa cum laude“ zum Thema „Klinisch-experimentelle Untersuchungen zu Mechanismen der Immunthrombose bei COVID-19“ abgeschlossen hat. Ebenfalls gratulieren wir Dr. med. Matthias Kaufmann zu seiner experimentellen Doktorarbeit mit der sehr guten Bewertung „magna cum laude“ und dem Titel: „Charakterisierung der Expression und Funktion der Gene Villin 1 und Gliomedin im hepatozellulären Karzinom“.

Ernennungen

Prof. Dr. Carola Berking wurde auf dem diesjährigen Deutschen Hautkrebskongress in Essen erneut in den Vorstand der Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie (ADO) der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) gewählt und führt somit ihre Arbeit als stellvertretende Vorsitzende fort.

Herzlichen Glückwunsch an Prof. Dr. med. Cornelia Erfurt-Berge, die im Juli vom Präsidenten der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg persönlich ihre Ernennungsurkunde zur Professorin erhalten hat. Des Weiteren dürfen wir sie zur Ernennung als erste Vorsitzende der Arbeitsgemeinschaft Wundheilung der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft beglückwünschen.



Preise

Kasuistikpreis 2024 für Tara Azem

Die „Aktuelle Dermatologie“ hat den Kasuistikpreis 2024 verliehen. Aus allen zwischen November 2023 und Oktober 2024 eingereichten und publizierten Kasuistiken zeichnete die Jury die folgende Arbeit als herausragend und deshalb als Gewinnerin aus: Azem T, Sticherling M, Berking C, Wagner N. Bäckerasthma bei der Lakritzherstellung? Akt Dermatol 2024; 50(10): 463-467. DOI: 10.1055/a-2363-0887



Ausbildung

Weiterbildungsbefugnis Andrologie

Oberarzt Dr. Andreas Maronna hat die Berechtigung als Weiterbilder für Andrologie durch die Bayerische Landesärztekammer erteilt bekommen. Die Zusatz-Weiterbildung Andrologie kann an unserer Hautklinik nach der Facharztanerkennung für Haut- und Geschlechtskrankheiten erworben werden.

Abschied in den Ruhestand (Interview mit Prof. Sticherling)

Lieber Herr Prof. Sticherling, nach fast 20 Jahren an der Hautklinik des Uniklinikums Erlangen werden Sie im Herbst zumindest teilweise in den wohlverdienten Ruhestand gehen. Damit verliert die Erlanger Dermatologie einen ausgewiesenen Spezialisten für Entzündungsdermatosen und seltene dermatologische Erkrankungen.

Möchten Sie uns kurz Ihren Lebensweg schildern, der Sie vor fast 20 Jahren nach Erlangen gebracht hat?



Prof. Dr. med. Michael Sticherling

Prof. Sticherling: Im südlichen Münsterland geboren bin ich nach dem Abitur nach Norddeutschland gegangen, habe dort in Kiel studiert und nach zwei Jahren im Institut für Immunologie in der Hautklinik Kiel angefangen, zunächst mit einem Forschungsstipendium der DFG und dann in der Klinik mit Habilitation und Oberarzt-Ernenennung. Im Anschluss bin ich für sechs Jahre auf die Professur für Dermatologie an der Hautklinik Leipzig berufen worden, habe dort knapp zwei Jahre die Hautklinik kommissarisch geleitet und bin dann nach Erlangen gekommen.

Schon in Kiel habe ich mich mit entzündlichen und Autoimmunerkrankungen befasst und dort auch schon eine Spezialsprechstunde aufgebaut und das Thema dann in Leipzig fortgesetzt. In Erlangen haben wir dann hier das Psoriasis-Zentrum etabliert und auch andere entzündliche Erkrankungen wie die Neurodermitis, die Autoimmunerkrankungen der Haut und andere chronisch-entzündliche Erkrankungen miteinbezogen. Jüngst haben wir auch die Bezeichnung Neurodermitis-Zentrum bekommen und würden in Zukunft übergreifend für alle Erkrankungen die Bezeichnung Dermatologisches Entzündungszentrum anstreben.

Was hat Sie dazu gebracht, Medizin zu studieren? Hatten Sie jemals daran gedacht, etwas anderes zu studieren?

Prof. Sticherling: Der Umgang mit kranken Menschen war schon in meiner späten Schulzeit wichtig, sodass das Medizinstudium schon früh im Fokus stand. Interessiert haben mich allerdings auch Jura bzw. etwas ganz anderes wie Theaterwissenschaften und Anglistik. Ob ich in meinem zweiten Leben noch mal Medizin machen würde – obwohl ich diesen Beruf und die Tätigkeiten sehr gerne mache – ist fraglich.

Nach Ihren Stationen in Kiel und Leipzig sind Sie nach Mittelfranken gekommen. Wie kamen Sie zu Anfang mit der bekannten „mittelfränkischen Freundlichkeit“ zurecht?

Prof. Sticherling: Im Laufe meines Berufslebens habe ich bereits andere sehr eigenwillige Landsmannschaften erlebt wie in Schleswig-Holstein und Sachsen, sodass prinzipiell der Umgang mit den Mittelfranken weder sprachlich noch in ihrer Art wirklich völlig neu und ungewohnt war. Trotzdem sind alle drei genannten Landsmannschaften auf ihre eigene Art und Weise sehr liebenswert.

Wenn Sie auf fast 20 Jahre am Uniklinikum Erlangen zurückblicken – was waren für Sie persönlich die bedeutendsten Meilensteine?

Prof. Sticherling: Meilensteine waren sicherlich die Etablierung unserer Entzündungsaktivitäten innerhalb der Klinik und die Kooperationen im Klinikum, die Etablierung und Ausweitung unserer Spezialambulanzen, des Psoriasis-Zentrums und der Studienambulanz.

Einschneidend war sicherlich ziemlich am Anfang meiner Zeit hier in Erlangen der Umzug von dem alten Campus in der Hartmannstraße ins Zentralklinikum, den ich als Mitglied der Organisationskommission begleitet habe und den wir alle mit allen Vor- und Nachteilen und Änderungen insgesamt sehr gut überstanden haben.

Auch der Leitungswechsel von Professor Schuler auf Professor Berking war ein Meilenstein, der am Anfang aber auch besonders durch die Pandemie geprägt war.

Was hat sich in der Dermatologie in den letzten zwei Jahrzehnten am stärksten verändert?

Prof. Sticherling: Die Dermatologie hat sich in den letzten Jahrzehnten von einer eher deskriptiven und makroskopisch-beschreibenden Spezialität hin zu einer wissenschaftlich orientierten verändert und das hinsichtlich der Diagnostik und vor allen Dingen der Therapie. Wissenschaftlich ist gerade das Hautorgan exemplarisch dafür, immunologische Vorgänge zu untersuchen und zu klären.

Wie hat sich das Arbeiten im Klinikalltag in dieser Zeit gewandelt?

Prof. Sticherling: Das Arbeiten im klinischen Alltag hat sich definitiv in den letzten Jahrzehnten grundsätzlich geändert. Die starke Verdichtung von Tätigkeiten, die zunehmende Administration, die Beeinflussung durch Tarif- und arbeitsrechtliche Änderungen, aber im positiven Sinne auch die neuen dermatologisch-medizinischen Erkenntnisse.

Was war Ihnen in der Ausbildung von Medizinstudierenden und jungen Ärztinnen und Ärzten besonders wichtig?

Prof. Sticherling: Als Dermatologe natürlich die Schulung des klinischen Blickes und einer soliden Befundbeschreibung, um mit diesen anamnestischen und klinischen Daten Differentialdiagnosen zu erstellen und danach vernünftiges therapeutisches Vorgehen einzuleiten. Die Dermatologie ist als ein musterorientiertes und optisches Fach in dieser Hinsicht besonders interessant.

Gibt es etwas, das Sie dem medizinischen Nachwuchs besonders mitgeben möchten?

Prof. Sticherling: Bei allen Zwängen der aktuellen klinischen Medizin sollten die Patientinnen und Patienten und deren persönliche Befindlichkeiten bis hin zu ihren Ängsten erkannt und entsprechend berücksichtigt werden. Die Medizin besteht nicht nur aus naturwissenschaftlichen Ansichten, sondern bedarf auch der Zuwendung und Empathie.

Haben Sie ein bestimmtes Lehrformat oder eine Vorlesung besonders gern gehalten?

Prof. Sticherling: Die studentische Lehre und die Fort- und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten habe ich immer gerne und mit großem Elan gemacht. Dabei sind die klassischen Formate der Vorlesung und Vorträge als Frontalveranstaltungen, aber auch Seminare und Workshops als interaktive Formate interessant und wichtig.

Wie würden Sie Ihren Führungsstil beschreiben?

Prof. Sticherling: In meinen verschiedenen Positionen habe ich immer versucht, durch Gespräche und Berücksichtigung der individuellen Wünsche und Möglichkeiten die Mitarbeitenden einzubinden und zu motivieren und insgesamt meine Entscheidungen nachvollziehbar zu machen. Denn jede Entscheidung bedeutet ja auch immer, sich gegen etwas oder jemanden zu entscheiden. Dieser Weg wurde sicherlich von manchen kritisch gesehen, wie auch mein häufig ironischer Humor von manchen nur bedingt nachvollzogen werden konnte.

Was war die größte Herausforderung in Ihrer Rolle als stellvertretender Klinikdirektor?

Prof. Sticherling: Einschneidend war sicherlich für mich wie auch alle anderen die Pandemie, die mich sehr persönlich getroffen und uns alle dann im weiteren Ablauf in der Versorgung von Patientinnen und Patienten und im Umgang miteinander sehr stark beansprucht hat.

weiter auf Seite 3

Welche Entwicklung Ihrer Klinik bzw. Abteilung macht Sie besonders stolz?

Prof. Sticherling: Die Etablierung und Ausweitung unserer entzündungsdermatologischen Aktivitäten jüngst mit der erfolgreichen Gründung unseres Interdisziplinären Entzündungsboards und die Vermittlung dieser Aktivitäten nach außen zu unseren niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen und benachbarten Kliniken. Das alles zusammen mit einem motivierten Team gemeistert zu haben, ist sicherlich Anlass für einen gewissen Stolz.

Gibt es eine Patientengeschichte, die Sie nie vergessen werden?

Prof. Sticherling: Davon gibt es sicherlich viele zu berichten. Eine meiner langjährigsten Patientinnen hat alle Höhen und Tiefen der Psoriasis-Krankheit durchgemacht: Ursprünglich mit einer eher milden Psoriasis hat sie eine schwere Erkrankung sowie eine Psoriasis-Arthritis und dann im Verlauf eine Pityriasis rubra pilaris entwickelt. Wir konnten ihr mit unseren modernen therapeutischen Möglichkeiten grundlegend helfen.

Sie werden hinter vorgehaltener Hand liebevoll Stichi genannt. War Ihnen das all die Jahre bewusst?

Prof. Sticherling: Im Laufe meines Lebens hat es schon viele Verballhornungen meines Namens gegeben: Stichi ist nett, MiSti sagen engere Freunde, Stichling hat mich in meiner Jugend geärgert.

Was wird Ihnen am meisten fehlen – und worauf freuen Sie sich im Ruhestand besonders?

Prof. Sticherling: Ich habe immer sehr gerne und viel gearbeitet, der Umgang mit den Patientinnen und Patienten, aber auch mit meinen Kolleginnen und Kollegen wird mir im Ruhestand fehlen.

Im privaten Umfeld wird es aber sicherlich sehr gute Alternativen geben. Ich freue mich auf entspanntere Zeiten und Tagesabläufe, mehr Zeit mit Familie und Freunden mit Tätigkeiten und Hobbys, die in den letzten Jahrzehnten immer zu kurz gekommen sind. Dazu gehören auch Museums- und Ausstellungs- sowie Konzert-, Theater- und Opernbesuche.

Ankündigungen

06.12.2025: 47. Erlanger Mini-Symposium anlässlich der Verabschiedung von Prof. M. Sticherling

28.01.2026, 16.00 – 19.00 Uhr: Erlanger Dermatologen-Nachmittag

Weitere Informationen zu unseren Veranstaltungen finden Sie auf unserer Webseite unter:
www.hautklinik.uk-erlangen.de/aktuelles/veranstaltungen/

Papers

Unsere Top-Publikationen 2025 (Auswahl)

Koch EA, Seidel C, Erber R, Erdmann M, Heppt MV, Schliep S, Berking C, Dörrie J, Schaft N. Enhanced diagnostic potential of CSPG4 in melanoma and nevi: a comparative study with PRAME, CDC7 and Ki67. J Pathol. 2025 Sep;267(1):69-78. doi: 10.1002/path.6450. Epub 2025 Jul 23. PMID: 40700516; PMCID: PMC12337816.

Weich A, Berges J, Flamann C, Bitterer K, Singh KP, Chambers D, Lischer C, Lai X, Wolkenhauer O, Berking C, Krönke G, Gupta S, Bruns H, Vera J, Macrophages RG. Repurposed clindamycin suppresses pyroptosis in tumor-associated macrophages through Inhibition of caspase-1. J Exp Clin Cancer Res. 2025 Aug 4;44(1):225. doi: 10.1186/s13046-025-03478-5. PMID: 40759978; PMCID: PMC12320367.

Lai X, Luan C, Zhang Z, Wessely A, Heppt MV, Berking C, Vera J. SOX10, MITF, and microRNAs: Decoding their interplay in regulating melanoma plasticity. Int J Cancer. 2025 Oct 1;157(7):1277-1293.

Was haben Sie als Arzt und Mensch in all den Jahren gelernt?

Prof. Sticherling: Ich habe gelernt und immer respektiert, dass die Menschen sehr unterschiedlich sind und man sie in ihrer Unterschiedlichkeit wahrnehmen und wertschätzen sollte. Insbesondere bei Patientinnen und Patienten ist deren Selbstwahrnehmung im medizinischen Umfeld besonders wichtig, wenn sie die von mir und uns empfohlenen therapeutischen Ansätze erfolgreich umsetzen sollen.

Wenn Sie sich selbst zu Beginn Ihrer Karriere einen Rat hätten geben können – wie würde der lauten?

Prof. Sticherling: Sei offen, ohne aufdringlich zu sein; sei authentisch, denn das Gegenteil wird relativ schnell auffallen; erkenne bei allem nötigen Fleiß und bei aller Disziplin aber auch die Grenzen!

Was wünschen Sie der Klinik für die Zukunft?

Prof. Sticherling: Ich wünsche der Klinik, dem wissenschaftlichen und therapeutischen Wissen und Fortschritt zu folgen und bei dem erfolgreich bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten einzusetzen; nicht zu sehr ökonomischen und administrativen Zwängen zu erliegen, gute und motivierte Mitarbeitende zu haben, diese aber auch entsprechend zu motivieren.

Gibt es ein Motto, das Sie durch Ihre berufliche Laufbahn begleitet hat?

Prof. Sticherling: Nüdschanix... Konfliktlösungsstrategie aus dem norddeutschen Raum.

Wie möchten Sie von Ihren Kolleginnen und Kollegen in Erinnerung behalten werden?

Prof. Sticherling: Positiv und in guter Erinnerung, nicht: Wer war das eigentlich? Hoffentlich fällt auf, dass ich nicht mehr da bin, aber jeder ist ersetzbar. Ironie!

Vielen Dank für das tolle Interview.

Das Interview wurde geführt von Silke Röder und Andrea Egloffstein.

Rezertifizierung

Rezertifizierung Urtikaria-Zentrum (UCARE) und Angioödem-Zentrum (ACARE)

Wir freuen uns, dass im April 2025 unser UCARE-Zentrum (Urticaria Center of Reference and Excellence) und unser ACARE-Zentrum (Angioedema Center of Reference and Excellence) rezertifiziert wurden. Ziel dieser Zentren ist es, das Management und das Wissen durch Forschung und Weiterbildung zu verbessern und am globalen Netzwerk von Expertinnen und Experten teilzuhaben.

doi: 10.1002/ijc.35499. Epub 2025 Jun 3. PMID: 40458894; PMCID: PMC12334912.

Sauerer T, Bremm F, Beenen AC, Heger L, Dudziak D, Bosch NC, Erdmann M, Berking C, Schaft N, Dörrie J. Avelumab mediates antibody-dependent cellular cytotoxicity against monocyte-derived dendritic cells through natural killer cells. MedComm (2020). 2025 Feb 18;6(3):e70111. doi: 10.1002/mco2.70111. PMID: 39974665; PMCID: PMC11835948.

Petzold A, Wessely A, Steeb T, Berking C, Heppt MV. Efficacy of interventions for cutaneous squamous cell carcinoma in situ (Bowen's disease): A systematic review and meta-analysis of proportions. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2025 Mar;39(3):543-554. doi: 10.1111/jdv.20267. Epub 2024 Aug 16. PMID: 39148440; PMCID: PMC11851265.

Wir haben zahlreiche klinische Studien geöffnet. Wenden Sie sich bei Interesse bitte jeweils an:

Allergologie: Tel.: 09131 85-33836 (8.00 – 13.00 Uhr), allergieambulanz@uk-erlangen.de**Wunde:** Tel.: 09131 85-45860, de-wundsprechstunde@uk-erlangen.de**Dermato-Onkologie:** Tel.: 09131 85-45902/-45861 (8.00 – 16.00 Uhr), onkstudienzentrale.de@uk-erlangen.de**Autoimmun-/Entzündungsdermatosen:** Tel.: 09131 85-33861, pso.studien@uk-erlangen.de**Allergologie**

Studie	Wichtigste Einschlusskriterien
HARBOR (BLU-263-1201) Eine randomisierte, doppelblinde, placebokontrollierte Phase-2/3-Studie mit BLU-263 bei indolenter systemischer Mastozytose	Alter ≥ 18 Jahre, bestätigte Diagnose einer indolenten systemischen Mastozytose ± Hautbefall, Mediatorsymptomatik
In Kooperation mit dem Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR), Berlin: Charakterisierung Kontaktallergen-spezifischer T-Zellen im zeitlichen Verlauf und Anreicherung in entzündeter Haut	Alter ≥ 18 Jahre, Kontaktallergie insbesondere auf: Nickelsulfat, Kobalt(II)chlorid, PPD
In Zusammenarbeit mit dem IVDK/DKG: Untersuchung zur Relevanz positiver Epikutantestreaktionen auf Ylang-Ylang-Öl	Alter ≥ 18 Jahre, vorbekannte Typ-IV-Allergie auf Ylang-Ylang

Wunde

Studienkurztitel	Indikation	Studie
Vliwazell® Pro	akute und chronische Wunden mit mäßiger bis starker Exsudation	prospektive Datenerhebung zur Post-Marketing-Überwachung von Vliwazell®-Pro-Wundauflagen
ResCure-Studie	Ulcus cruris venosum	prospektive, multizentrische, interventionelle und randomisierte klinische Studie zur Bewertung der Wirksamkeit und Sicherheit von ResCure®-Dressing, einer nicht haftenden Wundkontaktschicht mit einer wundheilungsfördernden Polymerbeschichtung, bei der Behandlung von venösen Beinschwüren

Dermato-Onkologie

Studienkurztitel	Indikation	Phase	Klinisches Stadium	Therapielinie
AK M-14789-41	Aktinische Keratose	IV	–	therapienaiv
CEMI-First	Basalzellkarzinom	II	–	therapienaiv
IMCgp100-203	Melanom	II	III–IV	Vortherapien erlaubt
IMA203-301	Melanom	III	IV	Vortherapien erlaubt
R3767-ONC-2055	Melanom	III	IIC–IV	Resektion, therapienaiv
DECIDE II	Melanom	–	IIB–IIC	therapienaiv
EIK1001	Melanom	II/III	III–IV	therapienaiv
EAP Daromun	Melanom	–	III	neoadjuvant, lokal fortgeschritten
PRISM-MEL-301	Melanom	III	III/IV	HLA02:01 therapienaiv, fortgeschritten
Seacraft-2	Melanom	III	III/IV	NRAS mutiert, fortgeschritten
sKIN-2	jede verdächtige Hautläsion	–	–	Entwicklung eines KI-basierten Assistenzsystems
INCB 18424-309	Nicht-segmentale Vitiligo bei Kindern	III	–	–

Autoimmun-/Entzündungsdermatologie

Studienkurztitel	Indikation	Phase	Medikament
M17-380	Atopische Dermatitis (2 – 12 J.)	III	Upadacitinib (p.o.)
TreatGermany	Atopische Dermatitis	Register	topische/systemische Therapie
TreatKids	Atopische Dermatitis <18 J.	Register	topische/systemische Therapie
C0251006	Dermatomyositis	III	PF-06823859 (p.o.)
ANIMA	Hidradenitis suppurativa	NIS	Secukinumab (s.c.)
HS0010	Hidradenitis suppurativa	NIS	Bimekizumab (s.c.)
CLOU064J12301	Hidradenitis suppurativa	III	Remibrutinib (p.o.)
AVTX-009-HS-201	Hidradenitis suppurativa	II	AVTX-009 (s.c.)
M20-465	Hidradenitis suppurativa	III	Lutikizumab (s.c.)
M23-698	Hidradenitis suppurativa	III	Upadacitinib (p.o.)
INCB018424-324	Hidradenitis suppurativa	III	Ruxolitinib (topisch)
D346BC00001	Kutaner Lupus erythematodes	III	Anifrolumab (s.c.)
IMVT-1402-2701	Kutaner Lupus erythematodes	IIb	IMVT-1402 (s.c.)
CDX0159-10	Prurigo nodularis	II	Barzolvolimab (s.c.)
PS0021	Psoriasis vulgaris Kinder	III	Bimekizumab (s.c.)
IM011-1128	Psoriasis vulgaris Jugendliche	III	Deucravacitinib (p.o.)
PsoBest	Psoriasis vulgaris	Register	Systemtherapie
BI1368-0140	Pyoderma gangraenosum	III	Spesolimab (s.c.)
SKABUP	Skabies	III	Permethrin (topisch)
RAY902CT	Dermatomyositis	Ib	RAY121 (s.c.)
RAY902CT	Bullöses Pemphigoid	Ib	RAY121 (s.c.)
RAY902CT	Morbus Behçet	Ib	RAY121 (s.c.)

Herausgeber: Hautklinik des Universitätsklinikums Erlangen | Ulmenweg 18, 91054 Erlangen | Tel.: 09131 85-33661 | direktion.de@uk-erlangen.de, www.hautklinik.uk-erlangen.de

V. i. S. d. P.: Prof. Dr. med. Carola Berking | Redaktion: Silke Röder | Grafik: Stabsabteilung Kommunikation

Hinweis: Wenn Sie diesen Newsletter nicht mehr erhalten wollen, teilen Sie uns dies bitte formlos unter de-redaktion@uk-erlangen.de mit, um Sie aus der Adressliste zu streichen.