

MEDIENMITTEILUNG

Langfristige Wirksamkeit von Novartis' Secukinumab in der HS über 104 Wochen belegt

- Auf dem diesjährigen American Academy of Dermatology (AAD)-Kongress stellte Novartis aktuelle Daten zur Therapie von Hidradenitis suppurativa (HS) vor, welche die langfristige Wirksamkeit von Secukinumab (Cosentyx®) über 104 Wochen bestätigen.¹
- Neben der langfristigen Wirksamkeit wurden weitere Verbesserungen unter Secukinumab im Behandlungsverlauf erzielt. Hinsichtlich der Schmerzen stieg beispielsweise der Anteil von Patient*innen mit NRS 30-Ansprechen von 28,1 % in Woche 52 auf 32,7 % in Woche 104. Auch die Lebensqualität verbesserte sich gemessen am DLQI-Ansprechen von 34,2 % in Woche 52 auf 42,7 % in Woche 104 (jeweils Patient*innen ohne HiSCR-Ansprechen in Woche 52).²
- Secukinumab ist bereits seit 10 Jahren für die Behandlung chronisch-entzündlicher Erkrankungen zugelassen³. Daten aus über 200 Studien⁴ mit über 1,6 Mio. behandelten Patient*innen weltweit⁵ haben grundlegend zu einem besseren Verständnis von chronisch-entzündlichen Erkrankungen wie HS und Plaque-Psoriasis beigetragen.

Nürnberg, 02.05.2025 – Novartis stellte kürzlich neue Daten zur Langzeitwirksamkeit des Interleukin (IL)-17A-Inhibitors Secukinumab (Cosentyx®) bei mittelschwerer bis schwerer Hidradenitis suppurativa (HS) vor.¹ Die auf vier Jahre ausgelegte Extensionsstudie der Zulassungsstudien SUNSHINE und SUNRISE untersuchte als primären Endpunkt die Zeit bis zum Verlust des Ansprechens unter 300 mg Secukinumab vs. Placebo bei Patient*innen, welche in Woche 52 der Zulassungsstudien ein klinisches Ansprechen gemäß HiSCR (Hidradenitis suppurativa Clinical Response) unter Secukinumab erreichten. Der primäre Endpunkt wurde verfehlt, allerdings war dieser so erstmals speziell für diese Studie definiert worden und angesichts der natürlichen krankheitsbedingten Schwankungen laut Autor*innen möglicherweise zu empfindlich gewesen.⁶ Dass HS-Patient*innen sehr wohl langfristig von Secukinumab profitieren können, belegt eine Post-hoc-Analyse^a dieser Extensionsstudie: Betroffene konnten über 104 Wochen ein Ansprechen gemäß HiSCR erreichen.¹ Auch in Bezug auf drainierende Tunnel⁷, Schmerzen und die Lebensqualität² wurden Verbesserungen festgestellt. Secukinumab wurde erstmals vor 10 Jahren für die Therapie von Plaque-Psoriasis zugelassen und hat seitdem für viele chronisch-entzündliche Erkrankungen, wie z. B. auch HS, die Behandlungsoptionen erweitert³ sowie zu einem besseren Verständnis dieser Erkrankungen beigetragen.

^a Post-hoc-Analysen besitzen eine eingeschränkte Aussagekraft.

Patient*innen unter Secukinumab erzielen zusätzliche klinische Verbesserungen im zweiten Behandlungsjahr

Unter Secukinumab 300 mg behielten innerhalb der Post-hoc-Analyse^a der Extensionsstudie 81,8 % von 176 Patient*innen, die bereits in Woche 52 der Zulassungsstudien ein Ansprechen gemäß HiSCR 50 unter Secukinumab erzielt hatten, dieses Ansprechen mindestens über 104 Wochen bei. Darüber hinaus erreichten viele der Teilnehmenden bis Woche 104 eine weitere Verbesserung des Ansprechens: 65,9 % erreichten eine HiSCR 75, 43,2 % eine HiSCR 90 und 33,5 % eine HiSCR 100.¹ Viele Patient*innen, die bereits nach 52 Wochen ein klinisches Ansprechen zeigten, konnten dieses also durch den langfristigen Einsatz von Secukinumab über 104 Wochen noch weiter verbessern. Zudem konnten Betroffene, die in den Zulassungsstudien kein Ansprechen zeigten, von einer Intervallverkürzung von alle vier Wochen auf alle zwei Wochen 300 mg Secukinumab profitieren. So stieg der Anteil an Patient*innen mit einem HiSCR-Ansprechen, die innerhalb der Post-hoc-Analyse^a auf eine zweiwöchentliche Gabe von Secukinumab wechselten, von 11,5 % (n = 139) in Woche 52 auf 39,5 % (n = 114) in Woche 104.²

Neben dem klinischen Ansprechen sind weitere Kriterien zur Beurteilung der Symptomverbesserung relevant. So blieb der Anteil von Patient*innen, die in den Zulassungsstudien ein HiSCR-Ansprechen zeigten und bei denen die Anzahl der drainierenden Tunnel im Vergleich zur Baseline nicht zunahm, bis Woche 104 in etwa gleich (91,7 % [n = 96] 300 mg Secukinumab alle vier Wochen und 91,2 % [n = 102] 300 mg Secukinumab alle zwei Wochen).⁷ Prof. Dr. med. Falk G. Bechara (Universitätsklinikum der Ruhr-Universität Bochum) fasst die Wirksamkeit von Secukinumab zusammen: „Das Ansprechen von Patient*innen auf die medikamentöse Behandlung ist naturgemäß sehr individuell. Umso wertvoller war es in der Extensionsstudie aus dem SUNNY-Programm von Secukinumab zu sehen, dass wir positive Behandlungseffekte nicht nur konstant über zwei Jahre halten konnten, sondern sogar weitere Hautverbesserungen bei einigen Betroffenen möglich waren.“

Zudem erreichten Patient*innen ohne HiSCR-Ansprechen in Woche 52 unter Secukinumab auch in Bezug auf Schmerzen (Numerical Rating Scale, NRS 30) und die Lebensqualität (Dermatology Life Quality Index, DLQI) Verbesserungen: Durch die Intervallverkürzung auf 300 mg Secukinumab alle zwei Wochen, stieg der Anteil von Patient*innen (Non-Responder) mit NRS 30-Ansprechen von 28,1 % in Woche 52 (n = 96) auf 32,7 % (n = 49) in Woche 104. Der Anteil mit DLQI-Ansprechen (Non-Responder) stieg von 34,2 % (n = 120) in Woche 52 auf 42,7 % (n = 103) in Woche 104.² Patient*innen konnten also durch eine Intervallverkürzung und den langfristigen Einsatz von Secukinumab über 104 Wochen hinsichtlich des klinischen Ansprechens, der Schmerzen und der Lebensqualität einen Nutzen ziehen. Dazu zeigte sich die Langzeitwirksamkeit von Secukinumab auch bezüglich der in etwa gleichbleibenden Anzahl drainierender Tunnel über 104 Wochen, die laut Studienautor*innen besonders schwer zu behandeln sind.⁷

10 Jahre Secukinumab: IL-17-Inhibition hat sich bewährt

Um die Lebensqualität von HS-Patient*innen erhalten zu können, ist eine frühzeitige und adäquate Therapie wichtig, da nur so irreversible Gewebeschäden vermieden werden können.⁸ Dieser Aspekt ist auch für Betroffene von Plaque-Psoriasis relevant, vor allem bei Kopfhaut- und Nagel-Psoriasis, da diese besonders schwer zu behandeln sind und Betroffene ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung von Komorbiditäten mit irreversiblen Folgen wie Psoriasis-Arthritis (PsA) aufweisen.⁹ Hinsichtlich der Behandlungsmethoden von Plaque-Psoriasis-Patient*innen betont Prof. Dr. med. Diamant Thaci (Universität zu Lübeck) bei einem Fachpressegespräch am Rande des DDG-Kongresses die Bedeutung kontinuierlicher Forschungsarbeit: „Heute weiß man, dass sich die systemische Inflammation bei Plaque-Psoriasis auf der Haut, in den Gelenken und auch in Organen niederschlagen kann – Daten zum IL-17A-Inhibitor Secukinumab haben hier über die lange Zeit von 10 Jahren viele Erkenntnisse gebracht, die unser heutiges Verständnis von einigen chronischen Hauterkrankungen geprägt haben.“

^a Post-hoc-Analysen besitzen eine eingeschränkte Aussagekraft.

Mittlerweile weist der IL-17A-Inhibitor Daten aus über 200 Studien⁴ mit über 1,6 Mio. behandelten Patient*innen weltweit auf⁵. Die Forschungsergebnisse zu HS und Plaque-Psoriasis haben das Spektrum verfügbarer Therapieoptionen erweitert und ermöglichen eine differenziertere klinische Herangehensweise.

Secukinumab erhielt bereits vor 10 Jahren die erste Zulassung in der Dermatologie für die Therapie von Plaque-Psoriasis.³ Seit Mai 2023 ist Secukinumab als erster IL-17A-Inhibitor für die Behandlung von mittelschwerer bis schwerer, aktiver HS zugelassen. Damit ist HS die achte zugelassene Indikation für Secukinumab.³

Über Secukinumab und Interleukin-17A

Secukinumab ist ein vollhumaner, monoklonaler Antikörper, der direkt gegen Interleukin (IL)-17A gerichtet ist.³ Das Zytokin IL-17A ist an Entzündungsprozessen und der Entstehung von Plaque-Psoriasis¹⁰, Psoriasis-Arthritis (PsA)^{11,12}, axialer Spondyloarthritis (axSpA)^{13,14} und Hidradenitis suppurativa (HS)¹⁵ beteiligt.

Secukinumab ist seit 10 Jahren für mittlerweile 8 Indikationen zugelassen³ und verfügt über umfangreiche klinische Evidenz in allen Indikationen: Dazu zählen die Plaque-Psoriasis¹⁰, pädiatrische Plaque-Psoriasis¹⁶, HS¹⁵, PsA^{11,12}, nicht-röntgenologische axSpA (nr-axSpA)¹⁴, ankylosierende Spondylitis (AS, r-axSpA)¹³ sowie Enthesitis-assoziierte Arthritis (EAA) und juvenile Psoriasis-Arthritis (JPsA), zwei Unterformen der juvenilen idiopathischen Arthritis (JIA)¹⁷.

Über Novartis

Novartis ist ein Unternehmen, das sich auf innovative Arzneimittel konzentriert. Jeden Tag arbeiten wir daran, Medizin neu zu denken, um das Leben der Menschen zu verbessern und zu verlängern, damit Patient*innen, medizinisches Fachpersonal und die Gesellschaft in der Lage sind, schwere Krankheiten zu bewältigen. Unsere Medikamente erreichen mehr als 250 Millionen Menschen weltweit. In Deutschland beschäftigt Novartis rund 2.600 Mitarbeitende an sieben Standorten.

Entdecken Sie mit uns die Medizin neu: Besuchen Sie uns unter <https://www.novartis.de/> sowie <https://www.novartis.com/> und bleiben Sie mit uns auf [LinkedIn](#) in Verbindung.

Referenzen

1. Ingram JR, et al. AAD 2025. Poster 62149.
2. Alavi A, et al. AAD 2025. Poster 63451.
3. Fachinformation Cosentyx.
4. National Library of Medicine. <https://clinicaltrials.gov/search?intr=Secukinumab> (zuletzt aufgerufen am 22.04.2025).
5. Novartis Pharma GmbH. https://www.novartis.com/sites/novartis_com/files/2024-10-interim-financial-report-en.pdf (zuletzt aufgerufen am 22.04.2025).
6. Kimball AB, et al. *Br J Dermatol*. 2024;ljae469.
7. Hsiao JL, et al. AAD 2025. Poster 63334.
8. Kokolakis G, et al. *Dermatology*. 2020;236(5):421-430.
9. Wilson FC, et al. *Arthritis Rheum*. 2009;61(2):233-239.
10. Langley RG, et al. *N Engl J Med*. 2014;371(4):326-338.
11. Mease PJ, et al. *N Engl J Med*. 2015;373(14):1329-1339.
12. McInnes IB, et al. *Lancet*. 2015;386(9999):1137-1146.
13. Baeten D, et al. *N Engl J Med*. 2015;373(26):2534-2548.
14. Deodhar A, et al. *Arthritis Rheumatol*. 2021;73(1):110-120.
15. Kimball AB, et al. *Lancet*. 2023;401(10378):747-761.
16. Magnolo N, et al. *J Am Acad Dermatol*. 2022;86(1):122-130.
17. Brunner HI, et al. *Ann Rheum Dis*. 2023;82(1):154-160.

###

Kontakt

Christoph Günther

Communications Immunology

Novartis Pharma GmbH

Tel +49 160 279 1287

christoph.guenther@novartis.com