

MEDIENMITTEILUNG

Neue Leitlinie zu Hidradenitis suppurativa: Starke Empfehlungsstufe für Novartis' Secukinumab

- *Zur Behandlung einer mittelschweren bis schweren Hidradenitis suppurativa (HS) bei Erwachsenen versieht die neue S2k-Leitlinie Secukinumab (Cosentyx®) mit einer starken Empfehlung. Weiterhin betont die Leitlinie die Kombination von medikamentösen Therapien und operativen Eingriffen als ganzheitlichen Ansatz.¹*
- *In der aktuellen Leitlinie zur Therapie der HS wird das Hidradenitis suppurativa Severity Score System (IHS4) als zentraler Score zur Beurteilung des Schweregrades bei der aktiven, entzündlichen HS empfohlen.¹*
- *HS-Patient*innen erleben, im Vergleich zu vielen anderen Betroffenen von dermatologischen Erkrankungen, eine stärkere Beeinträchtigung ihrer Lebensqualität.² Eine adäquate Schmerztherapie inklusive einer Verringerung von Entzündungen sollte zur Verbesserung der Lebensqualität angestrebt werden.¹*

Nürnberg, 14.03.2024 – In der neuen S2k-Leitlinie zur Therapie der Hidradenitis suppurativa (HS), auch Acne inversa (AI) genannt, wurde die letzte Leitlinienfassung auf Basis neuer Erkenntnisse und Zulassungen umfassend aktualisiert.^{1,3} Für die Behandlung einer aktiven, entzündlichen, mittelschweren bis schweren HS bei Erwachsenen versieht die neue Leitlinie Secukinumab (Cosentyx®) mit einer starken Empfehlung – sofern Patient*innen auf eine konventionelle systemische Therapie nicht ausreichend angesprochen haben.¹ Das Hidradenitis suppurativa Severity Score System (IHS4) soll hierbei als zentraler Score zur Beurteilung des Schweregrades einer aktiven, entzündlichen HS herangezogen werden.¹ Eine aktive, entzündliche Form der HS kann z. B. mit Biologika wie Secukinumab oder Adalimumab behandelt werden.¹ Diese sind die zwei einzigen zugelassenen Biologika für die medikamentöse Therapie der mittelschweren bis schweren HS.¹ Für die mittelschwer bis schwer Betroffenen mit inaktiver, nicht entzündlicher HS werden operative Eingriffe empfohlen.¹ Auch die Lebensqualität Betroffener, z. B. hinsichtlich psychischer Komorbiditäten, sollte berücksichtigt und Patient*innen eventuell an Spezialist*innen überwiesen werden.¹

Konsens: Starke Empfehlung für Secukinumab

HS ist eine chronisch-entzündliche Systemerkrankung, die zu Knoten, Abszessen und Fisteln unter der Haut sowie damit verbundenen Schmerzen und einer Einschränkung der Lebensqualität führen kann.^{4,5} Die Diagnostik bzw. die richtige Einschätzung der Form und des Schweregrades der HS sowie der passenden Therapie, nehmen in den Empfehlungen der aktuellen Leitlinie eine wichtige Rolle ein: Für eine aktive, entzündliche, mittelschwere bis schwere HS bei Erwachsenen werden für den Interleukin (IL)-17A-Inhibitor Secukinumab und den Tumornekrosefaktor-Inhibitor (TNFi) Adalimumab eine starke Empfehlung ausgesprochen, sofern Patient*innen nicht ausreichend auf eine konventionelle systemische

Antibiotikatherapie ansprechen.¹ Zur Standardisierung der Leitlinienempfehlungen wurden einheitliche Formulierungen verwendet. Unterschieden wird zwischen „starker Empfehlung“, gefolgt von „Empfehlung“ und „Empfehlung offen“.¹ In der Leitlinie besteht Konsens zur starken Empfehlung von Secukinumab und eine mehrheitliche Zustimmung zur starken Empfehlung von Adalimumab.¹ Die Konsensstärke wurde nach dem Regelwerk der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) bewertet (Zustimmung > 95 % = starker Konsens, > 75 % = Konsens, > 50 % = mehrheitliche Zustimmung, < 50 % = keine mehrheitliche Zustimmung).¹

„Wir freuen uns über die neue HS-Leitlinie, die aus unserer Sicht die Bedeutung von Biologika über die starke Empfehlung unterstreicht. Dazu passt auch die Verdeutlichung, dass eine ganzheitliche Therapie bei mittelschwer und schwer Betroffenen die Kombination aus medikamentösen und chirurgischen Elementen umfassen kann“, so Dr. Gernot Guderian (Medical Unit Director Immunology, Novartis Pharma GmbH).

IHS4-Score zentral für die Bewertung der aktiven, entzündlichen HS

Der empfohlene Therapiealgorithmus unterscheidet zwischen der aktiven, entzündlichen und der inaktiven, nicht entzündlichen Form der HS.¹ Das IHS4 soll als zentraler Score zur Beurteilung des Schweregrades einer aktiven, entzündlichen HS herangezogen werden.¹ Dieses beinhaltet, im Gegensatz zu den Stufen des Hurley-Score, auch die Entzündungsaktivität.¹ Die Schweregrade der inaktiven, nicht entzündlichen Form der HS sollen durch die Hurley-Score-Einstufung beurteilt werden. Diese ermöglichen eine Einschätzung zur Empfehlung operativer Behandlungen aufgrund der Ausprägung der befallenen Bereiche.¹

Außerdem betont die Leitlinie:

„Die Kombination einer medikamentösen Therapie zur Reduktion der Entzündung mit einem operativen Verfahren, zur Beseitigung des irreversiblen Gewebes Schadens, gilt aktuell als ganzheitliches Therapieverfahren bei HS/AI.“¹

Auch die Lebensqualität von HS-Patient*innen steht im Fokus der Leitlinien-Empfehlungen.¹ Betroffene leiden aufgrund der Symptomatik häufig unter deutlichen Einschränkungen ihres Alltags.⁴ Ein rechtzeitiges Krankheitsmanagement kann irreversible Schäden minimieren.⁶ Deshalb betont die Leitlinie die Relevanz einer frühen Diagnose und empfiehlt eine Überweisung an Schmerzmediziner*innen oder Psychotherapeut*innen in Betracht zu ziehen.¹ Allgemein kann sich eine HS auf viele Aspekte des Lebens, z. B. auf die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, auswirken.⁷ Eine frühe Diagnose und Therapie können den Verlauf der Erkrankung positiv beeinflussen.¹

Über Secukinumab und Interleukin-17A

Secukinumab ist ein vollhumaner, monoklonaler Antikörper, der direkt gegen IL-17A gerichtet ist. Das Zytokin IL-17A ist an Entzündungsprozessen und der Entstehung von Plaque-Psoriasis (Pso), Psoriasis-Arthritis (PsA) und der axialen Spondyloarthritis (axSpA) beteiligt.⁸⁻¹⁰ Secukinumab ist ein Wirkstoff, der seit mehr als 14 Jahren klinisch untersucht wird.

Der IL-17A-Inhibitor verfügt über eine umfangreiche klinische Evidenz für die drei Indikationen Pso, PsA und axSpA sowie Daten aus der klinischen Praxis.⁹⁻¹⁴ Secukinumab ist seit 8 Jahren für insgesamt 8 Indikationen zugelassen. Dazu zählen die Pso, pädiatrische Pso, Hidradenitis suppurativa (HS), PsA, nicht-röntgenologische axSpA (nr-axSpA), ankylosierende Spondylitis (AS) sowie Enthesitis-assoziierte Arthritis (EAA) und juvenile Psoriasis-Arthritis (JPsA), zwei Unterformen der juvenilen idiopathischen Arthritis (JIA).³

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/> und <https://www.novartis.com/> sowie in unserem virtuellen Pressezentrum <https://virtualcampus.novartis.de/>. Und bleiben Sie mit uns auf [LinkedIn](#) in Verbindung.

Referenzen

1. Zouboulis CC et al. *Aktuelle Dermatol.* 2024;50:30-83.
2. Balieva F et al. *Br J Dermatol.* 2017;176(5):1170-1178.
3. Fachinformation Cosentyx®.
4. Thorlacius L et al. *J Invest Dermatol.* 2018;138(1):52-57.
5. Fletcher JM et al. *Clin Exp Immunol.* 2020;201(2):121-134.
6. Kokolakis G et al. *Dermatology.* 2020;236(5):421-430.
7. Yao Y et al. *Int J Dermatol.* 2020;59(3):333-340.
8. Wanders A et al. *Arthritis Rheum.* 2005;52(6):1756-1765.
9. Baraliakos X et al. *RMD Open.* 2019;5(2):e001005.
10. Bissonnette R et al. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2018;32(9):1507-1514.
11. Mease PJ et al. *ACR Open Rheumatol.* 2020;2(1):18-25.
12. Baeten D et al. *N Engl J Med.* 2015;373(26):2534-2548.
13. McInnes IB et al. *Lancet.* 2020;395(10235):1496-1505.
14. McInnes IB et al. *Lancet.* 2015;386(9999):1137-1146.

###

Kontakt

Christoph Günther

Communications Immunology

Novartis Pharma GmbH

Tel +49 160 279 1287

christoph.guenther@novartis.com