

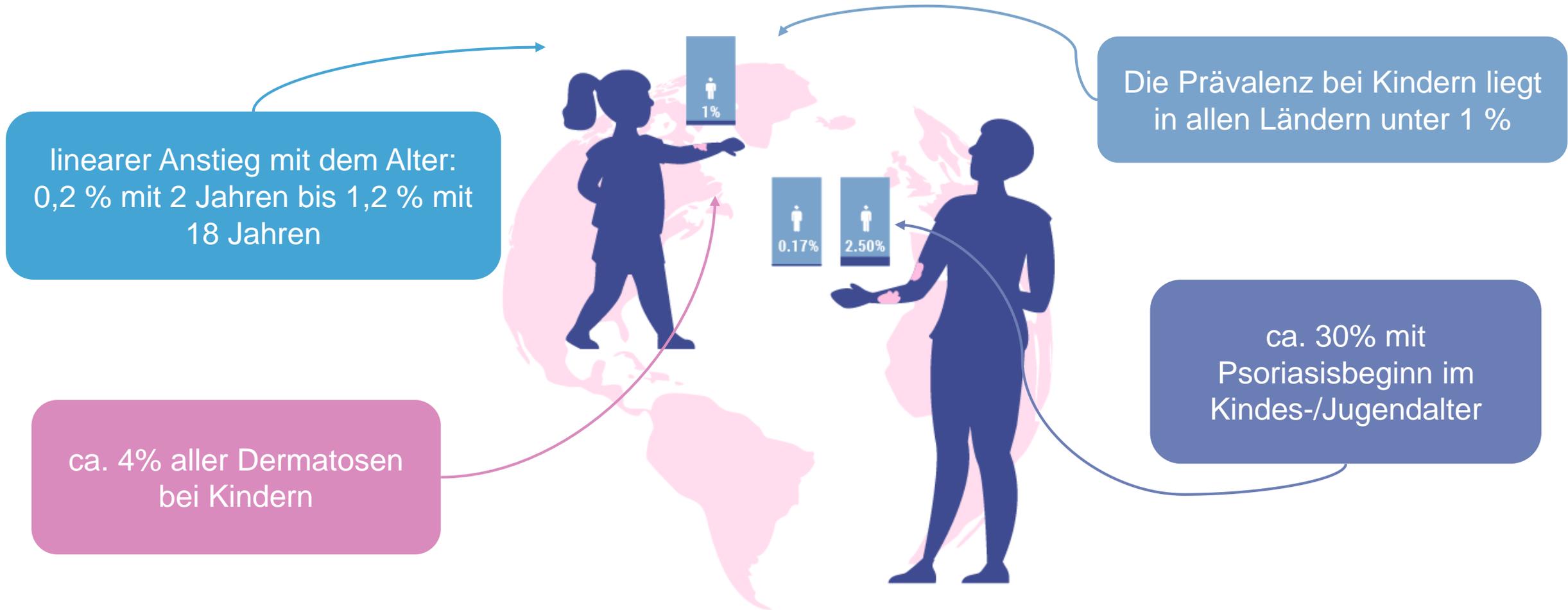
# Psoriasis des Kindesalters: Wie behandeln wir heute?

---

Pract. med. Nataliia Zhovta  
Assistenzärztin, wissenschaftliche Mitarbeiterin  
pädiatrische Dermatologie  
Universitäts-Kinderspital Zürich



# Psoriasis des Kindesalters: Epidemiologie



# Und in der Schweiz?



THE GPA

PSORIASIS STORIES

EXPLORE THE DATA

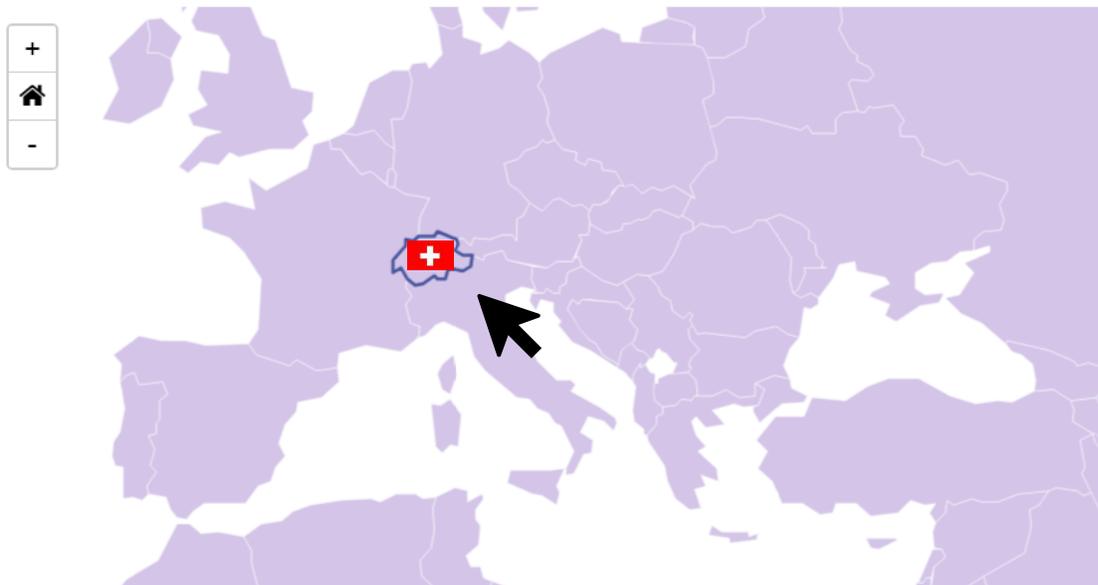
For further details about how the prevalence data is calculated, please click on <https://www>

MAP

LIST

COMPARE

Children



Switzerland ×

**null%**

Psoriasis prevalence in children

[Learn more](#)





**Doch!**  
Zeig unsere Fälle und  
erzähl, wie wir das im KISPI  
machen.



# Plaque Psoriasis



Behandlung?

“Because of your age,  
I’m going to recommend  
doing nothing.”



Disagree!



**Systemisch!**

08/2021

08/2022

### Ustekinumab (Anti-IL-12/IL-23)

- Start mit 30 mg, dann 45 mg alle 12 Wochen
- Clarelux-Schaum am Skalp bei Bedarf

# Psoriasis des Kindesalter: Therapie Leitlinien

publiziert bei:  **AWMF online**  
Das Portal der wissenschaftlichen Medizin

**S2k-Leitlinie**

## Therapie der Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen

AWMF-Register-Nr.: 013-094, Update 2021

FROM THE ACADEMY | VOLUME 82, ISSUE 1, P161-201, JANUARY 2020

 Download Full Issue

Joint American Academy of Dermatology–National Psoriasis Foundation guidelines of care for the management and treatment of psoriasis in pediatric patients

Alan Menter, MD • Kelly M. Cordoro, MD • Dawn M.R. Davis, MD • ... [Jashin J. Wu, MD](#) •

[Vidhya Hariharan, PhD](#)   • [Craig A. Elmetts, MD](#) • [Show all authors](#)

Published: November 05, 2019 • DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2019.08.049> •  Check for updates

# Psoriasis des Kindesalter: Therapie

## Topische Therapie

- Kortikoide
- Vit D3 Analoga
- Calcineurin Inhibitoren  
(*off-label*)

UVB 311nm

## Systemische Therapie

### “First line”

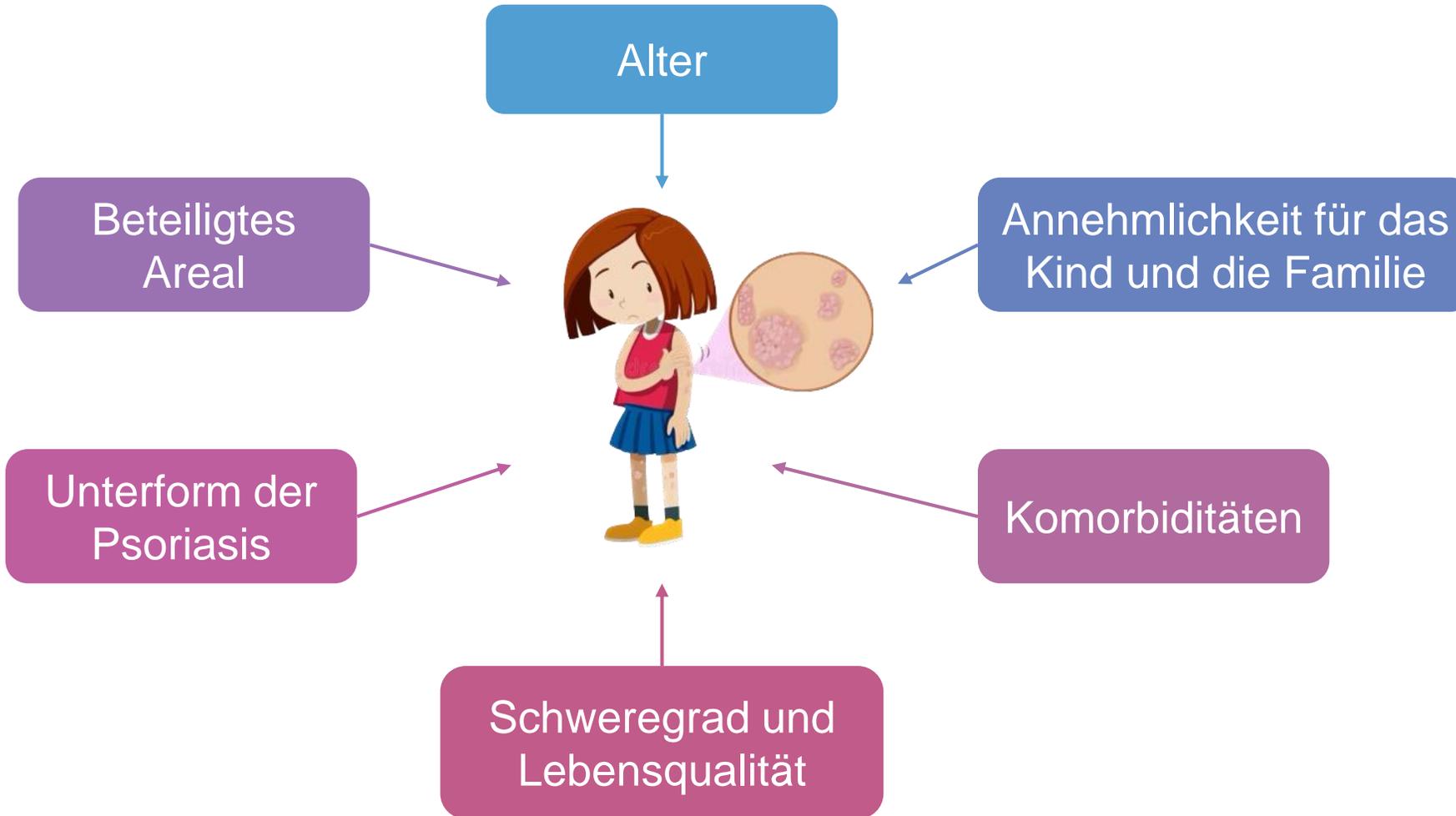
- Anti-TNF
- Anti IL-17
- Anti IL 12/23

## Systemische Therapie

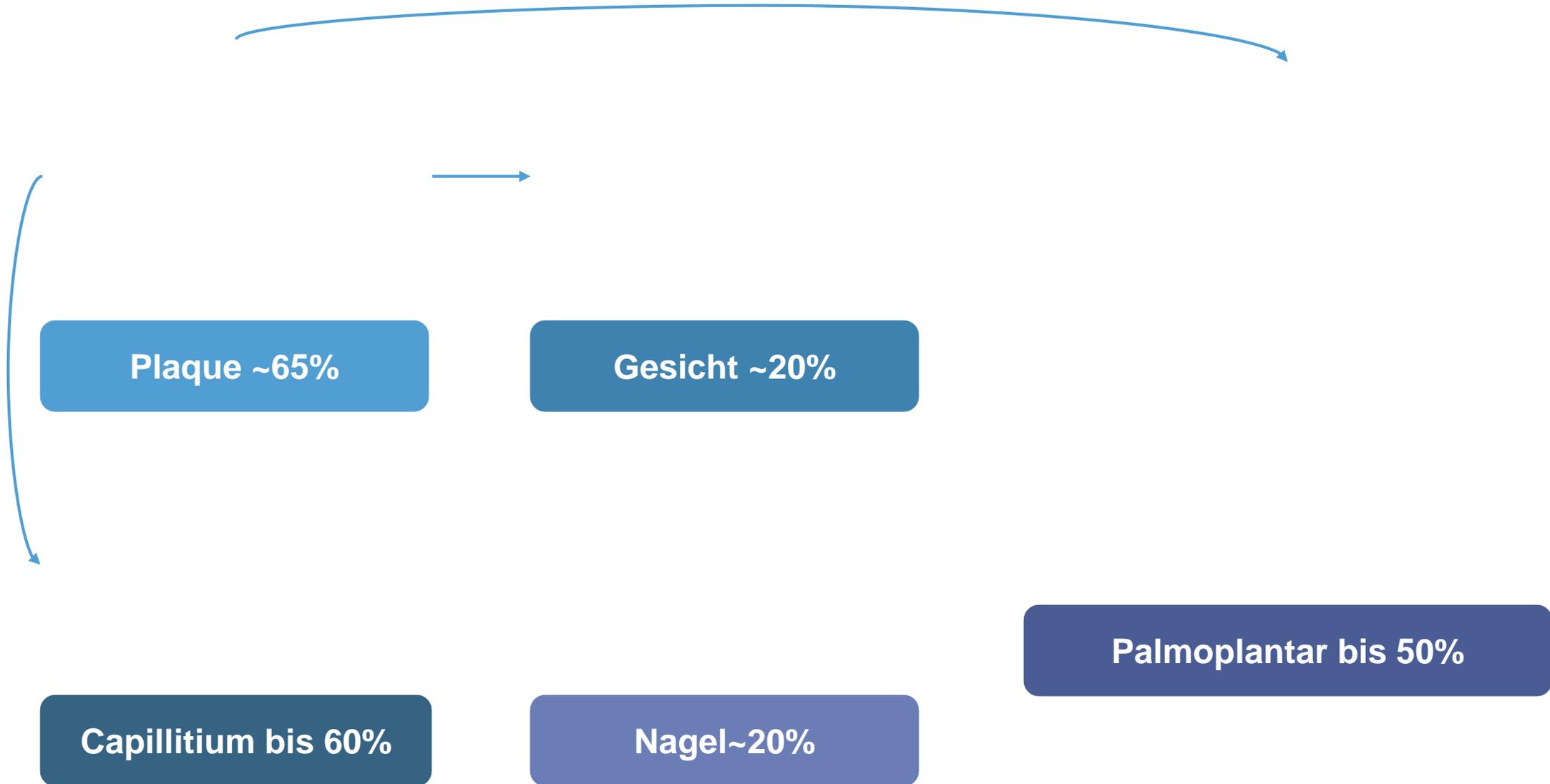
### Off-label bzgl. Alter

- MTX
- Acitretin
- Ciclosporin

# Was sollte bei der Auswahl der Therapie berücksichtigt werden?



# Psoriasis des Kindesalter: Klinik



# Psoriasis des Kindesalter: Unterformen

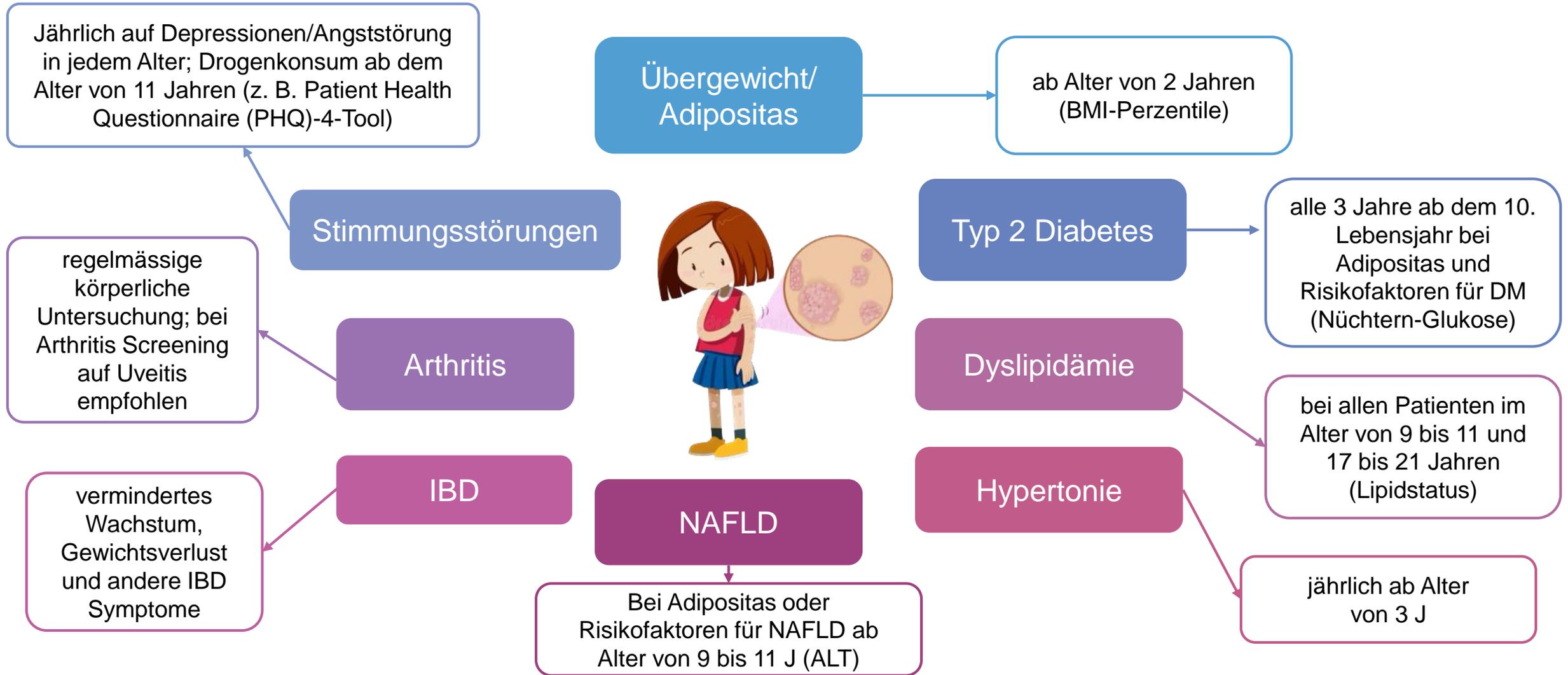
Guttata ~ 20%

Windelpsoriasis

Pustular  
selten

Inversa ~ 8%

# Komorbiditäten und Screening Guidelines



# Psoriasis des Kindesalter: Schweregrad und Lebensqualität

## **BSA (Body surface area) und Schweregrad**

- $\leq 5\%$  - mild
- 6-10% - mässig
- 11-20% - schwer
- $> 20\%$  - sehr schwer

Besondere Stellen (Kopfhaut, Gesicht, invers) und Einfluss auf die psychosoziale Gesundheit bei der Bewertung des Schweregrads!

# Psoriasis des Kindesalter: Schweregrad und Lebensqualität

## BSA (Body surface area) und Schweregrad

- $\leq 5\%$  - mild
- 6-10% - mässig
- 11-20% - schwer
- $> 20\%$  - sehr schwer

Besondere Stellen (Kopfhaut, Gesicht, invers) und Einfluss auf die psychosoziale Gesundheit bei der Bewertung des Schweregrads!



**Psychiatrische Komorbiditäten wie Depressionen und Angststörungen treten in allen Altersgruppen im Vergleich zu Kontrollen viel öfter auf!**

# Psoriasis des Kindesalter: Therapie

## Topische Therapie

- Kortikoide
- Vit D3 Analoga
- Calcineurin Inhibitoren  
(*off-label*)

UVB 311nm

## Systemische Therapie

### “First line”

- Anti-TNF
- Anti IL-17
- Anti IL 12/23

## Systemische Therapie

### Off-label bzgl. Alter

- MTX
- Acitretin
- Ciclosporin

# Psoriasis des Gesichtes

Topische Calcineurin-Inhibitoren!

# Psoriasis des Gesichtes

5 % der pädiatrischen Patienten weisen eine Überlappung von Ekzem und Psoriasis auf (FA pos für AD und Pso)

# Psoriasis der Kopfhaut

- Topische Kortikosteroide (Lösungen, Schaum)
- oder Kombinationen mit Calcipotriol (Vit D3 Analoga)
- + Keratolytika (nicht bei Säuglingen)

# Windelpsooriasis/Inversa

- Milde topische Kortikosteroide (Klasse II)  
**cave Okklusion!**
- topische Calcineurin-Inhibitoren
- Antimykotische Therapie bei Candida

# Windelpsooriasis/Inversa

Schuppung nicht immer sichtbar!

# Psoriasis gutatta

- Trigger: häufig Streptokokkeninfektion Gruppe A (Pharyngitis oder Perianalbereich)
- Elocom gemischt 1:1 mit Dexeryl

Kann nach einigen Wochen oder Monaten vollständig ausheilen,

**aber**

**40% entwickeln später Plaque-Typ** oft mit schwierigeren Verlauf im Vergleich zum initial Plaque!

# Tipps für topische Therapie

## Kortikosteroide

- als Erstlinientherapie alleine oder in Komb. mit topischen Vitamin D-Derivaten
- Klasse 3, in empfindlichen Arealen (z. B. Gesicht, perianal (**cave Okklusion**) Klasse 2 oder verdünnt
- für Capillitium Lösungen oder Schaum
- 2 Mal pro Woche an problematischen Arealen

## Topische Calcineurin-Inhibitoren

- als Monotherapie im Gesicht und im Genitalbereich (und Falten)
- bessere Evidenz für **Protopic 0,1%**
- mit oder nach topischer Steroidbehandlung als steroidsparendes Mittel

## Vit D3 Analoga

- **Calcipotriol/Betamethason** 1x täglich bis zu 4 Wochen ist sicher und wirksam für Kinder, dann 2 Mal pro Woche

## Salicylsäure: Vorsicht bei Säuglingen und Kleinkindern!

- nicht bei Säuglingen anwenden
- Kleinkindern: max. 2% Konzentration, max. 10% KOF Schulalter: 2-3 (-5)%, max. 20% KOF

# Psoriasis des Kindesalter: Therapie

## Topische Therapie

- Kortikoide
- Vit D3 Analoga
- Calcineurin Inhibitoren  
(*off-label*)

UVB 311nm

## Systemische Therapie

### “First line”

- Anti-TNF
- Anti IL-17
- Anti IL 12/23

## Systemische Therapie

### Off-label bzgl. Alter

- MTX
- Acitretin
- Ciclosporin

## Und UVB 311 nm-Lichttherapie?



- Die NB-UVB-Lichttherapie 311 nm ist eine **sichere und wirksame Behandlung für Plaque und Guttata Psoriasis bei Kindern**
- Kann in einem Alter begonnen werden, in dem das Kind kooperieren kann und in der Kabine allein bleiben kann

**ABER ...**



- Lichttherapie kann zeitaufwendig, teuer und für viele Patienten ungeeignet sein
- Zudem setzt die Wirksamkeit bei den meisten Patienten erst von oft mehr als 4 Wochen ein

# Psoriasis des Kindesalter: Therapie

## Topische Therapie

- Kortikoide
- Vit D3 Analoga
- Calcineurin Inhibitoren  
(*off-label*)

UVB 311nm

## Systemische Therapie

### “First line”

- Anti-TNF
- Anti IL-17
- Anti IL 12/23

## Systemische Therapie

### Off-label bzgl. Alter

- MTX
- Acitretin
- Ciclosporin

# Systemische Therapie – Zulassung in der Schweiz



## Immunbiologische Therapie

### Anti-IL-12/IL-23

#### Ustekinumab

- Plaque Psoriasis: **ab 6J**
- Psoriasis Arthritis: **ab 18J**

### Anti-IL-17

#### Secukinumab/Ixekizumab

- Plaque Psoriasis: **ab 6J**
- Psoriasis Arthritis: **ab 18J**
- Juvenile Psoriasis Arthritis: **ab 6J** (*Secukinumab*)

### TNF-alfa-Inhibitoren

#### Adalimumab

- Mittelschwere bis schwere Plaque Psoriasis: **ab 18 J**
- schwere Plaque Psoriasis: **ab 6 J**
- Polyartikuläre juvenile idiopatische Arthritis: **ab 4 J**

#### Etanercept

- Plaque Psoriasis: **ab 6J**
- Psoriasis Arthritis: **ab 12J**
- Polyarthritits: **ab 2 J**

Konventionelle Therapie wie **MTX, Ciclosporin und Acitretin** ist nur **off-label** für Pso im Kindesalter!

Wie soll ein systemisches Medikament ausgewählt werden?

## Alle Biologika sind gut!

### 1. Priorität Ustekinumab (Anti-IL-12/IL-23)

- beste Sicherheitsprofil
- s.c. alle 3 Mt

### 2. Secukinumab (Anti-IL17)

- wirkt schneller und stärker
- s.c. monatlich

### 3. TNF-alpha-Inhib

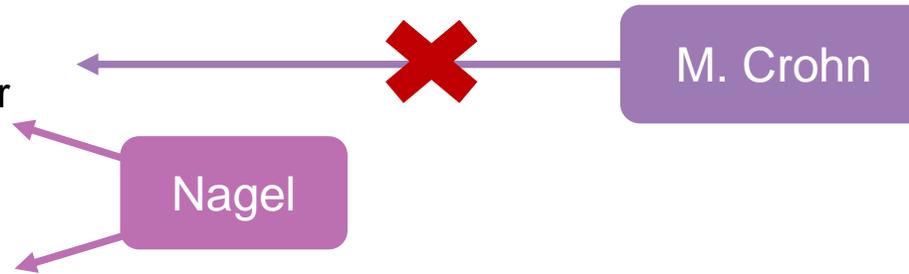
- besser für Arthritis

### 4. MTX

- leichte bis mittelschwere Pso beim gesunden Kind
- wöchentlich

### 5. Acitretin

- pustular Pso (oder Anti-IL17, Anti-IL-12/IL-23)



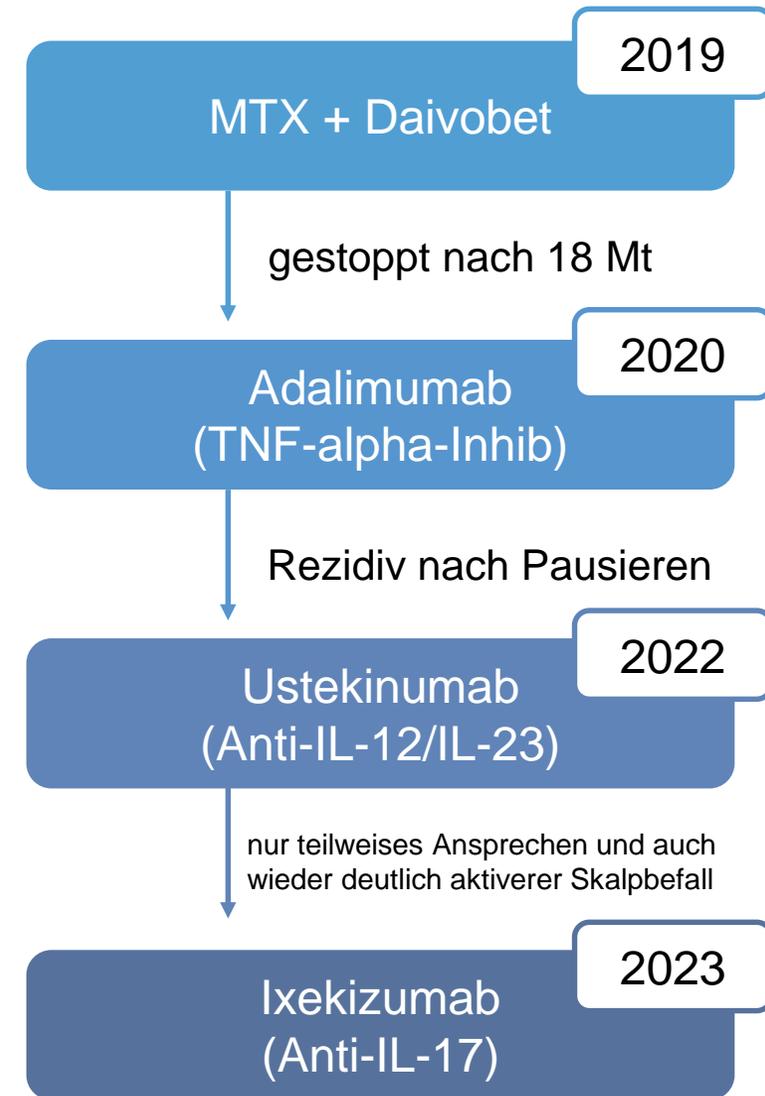
# Ustekinumab (Anti-IL-12/IL-23)

# Pustular Psoriasis

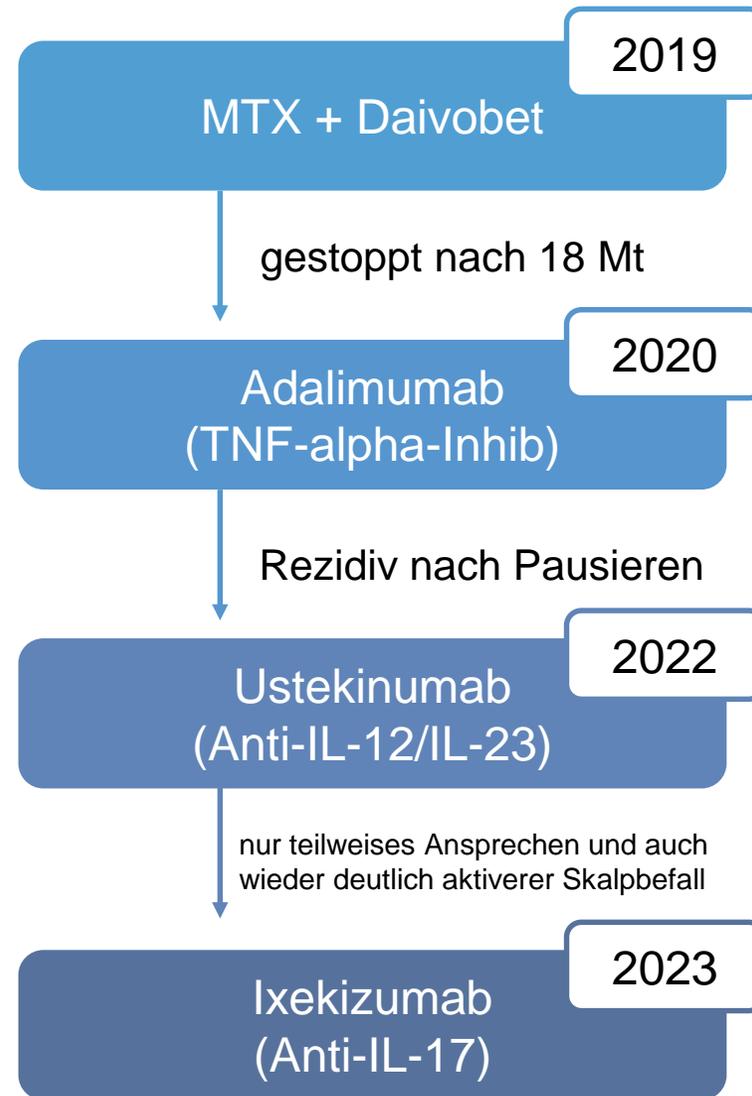
04/2022

08/2022

**Ciclosporin + Ustekinumab (Anti-IL-12/IL-23)**



**Die Behandlung verläuft nicht immer "linear".**



# Immunbiologische Therapie – Safety Data in Kindesalter

## Etanercept

keine Fälle von opportunistischer Infektion oder Malignität bis zu 264 Wochen gemeldet

## Adalimumab

- geringe Anzahl serious adverse events, keine schweren Infektionen
- Sicherheitsprofil entspricht dem bekannten Profil bei Erwachsenen mit Psoriasis

## Ustekinumab

- keine neuen safety concerns
- keine Todesfälle, Malignitäten, schweren kardiovaskulären Nebenwirkungen, Fälle von Tuberkulose oder opportunistischen Infektionen

## Ixekizumab

- die meisten Nebenwirkungen sind mild bis mittelschwer
- keine schweren Infektionen gemeldet

## Secukinumab

- keine neuen safety concerns
- keine schweren Infektionen gemeldet

# Immunbiologische Therapie – Safety Data in Kindesalter

Etanercept

keine Fälle von opportunistischer Infektion oder Malignität bis zu 264 Wochen gemeldet

Adalimumab

asis

- Biologika haben bei Kindern ein günstiges Sicherheitsprofil gezeigt
- Weniger Kontrolluntersuchungen als bei der konventionellen Therapie erforderlich

Ustekinumab

n, Fälle

Ixekicimab

Secukinumab

- keine neuen safety concerns
- keine schweren Infektionen gemeldet

# Laufende klinische Studien für pädiatrische Psoriasis

Biologika	Klinische Studie		Phase	Status
Brodalumab (IL-17)	NCT04305327	bei Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis	3	vorzeitig abgebrochen
Guselkumab (IL-23)	NCT03451851	chronische Plaque-Psoriasis bei Kindern	3	Rekrutierung
Risankizumab (IL-23)	NCT04435600	mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis bei Kindern	3	Rekrutierung
Tildrakizumab (IL-23)	NCT03997786	chronische Plaque-Psoriasis bei Kindern	3	Rekrutierung
Nicht-Biologika				
Apremilast (PDE4)	NCT03701763	von 6 bis 17 Jahren mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis	3	beendet
Deucravacitinib (TYK2)	NCT04772079	mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis bei Kindern	3	Rekrutierung

“Because of my age, you just need to learn how to treat me.”



DANKE!

