

Chronisches Handekzem: Diagnose, Innovationen und Herausforderungen

Prof. Dr. med. Sonja Molin

Leitende Oberärztin Klinik für Dermatologie , Venerologie und Allergologie
Charité, Berlin

Interessenkonflikte

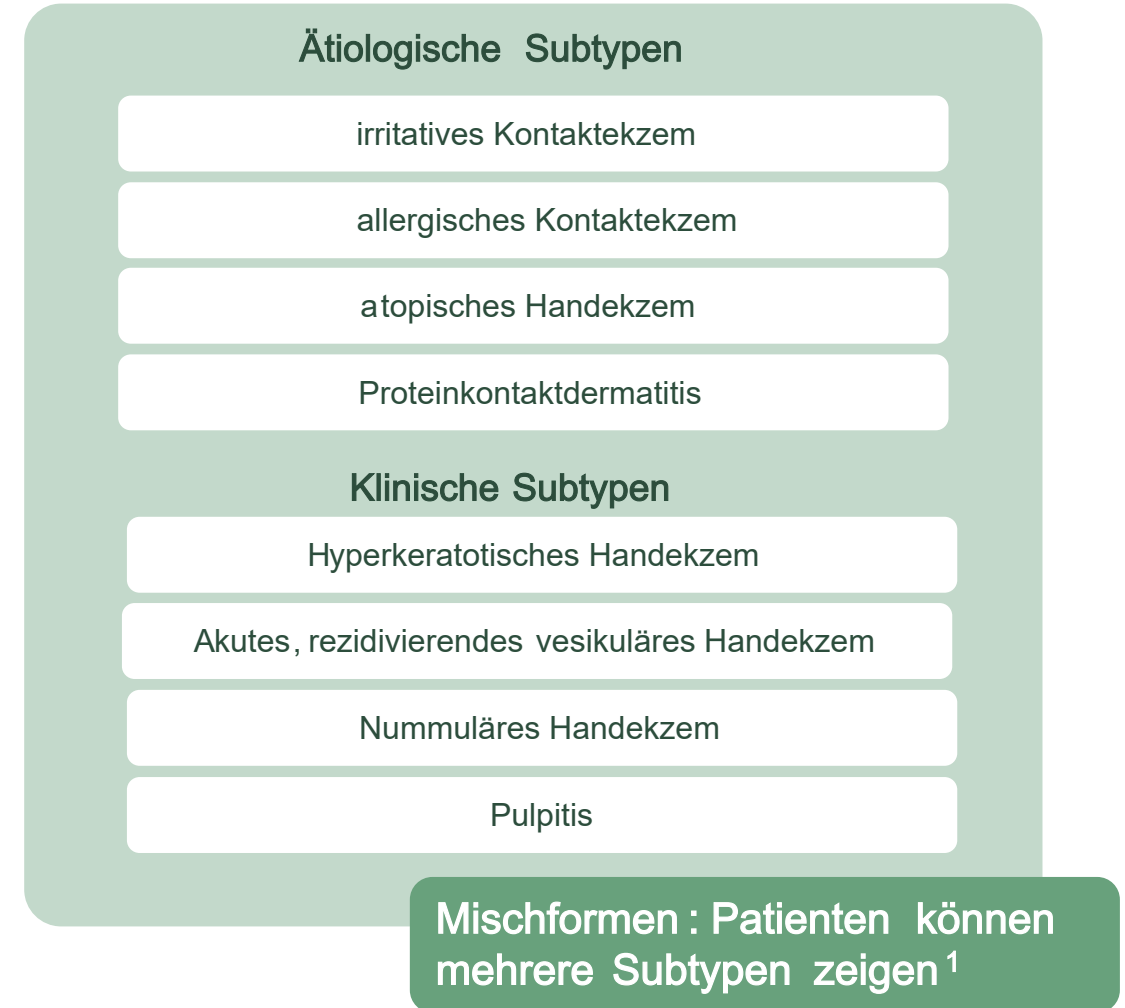
Frau Prof. Dr. med. Sonja Molin war Referentin und/oder erhielt Zuschüsse von oder ist Prüfärztin für:

- Abbvie
- Almirall
- Alumis
- Aralez
- Arcutis
- Basilea
- Bausch und Lomb,
- Bristol Myers Squibb
- Boehringer- Ingelheim
- Evidera
- Galderma
- GSK
- Incyte
- Jamp Biopharma
- LEOPharma
- Lilly
- Moonlake
- MSD
- Novartis
- Pfizer
- Sanofi
- Sun Pharma
- UCB

Chronisches Handekzem – eine heterogene Erkrankung¹

CHE-Klassifikation gemäß der S2k-Leitlinie von 2023^{3,*}

- Das Chronische Handekzem ist definiert als Handekzem, das
...**mindestens drei Monate** anhält oder
...**mindestens zweimal pro Jahr rezidiert**.¹
- **Heterogene Erkrankung mit mehreren klinischen u. ätiologischen Subtypen**.^{1,2}
- Manifestation in **einer Reihe von Krankheitszeichen**, die keine endgültige Aussage zur zugrunde liegenden Ätiologie zulassen.¹



*Pat. in DELTA 1 & 2 klassifiziert gemäß der Leitlinie von 2015³

CHE, Chronisches Handekzem

1. Thyssen JP, et al. Contact Dermatitis 2022;86:357–378; 2. Diepgen TL, et al. J Dtsch Dermatol Ges 2015;13:e4e22; 3. Bauer A. et al. S2k – Leitlinie Diagnostik, Prävention und Therapie des Handekzems, [013-053l_S2k_Diagnostik-Prävention-Therapie-Handekzem_2023-05.pdf](#)

Handekzem hat viele Gesichter



Erythem ^{1*}



Schuppung ¹



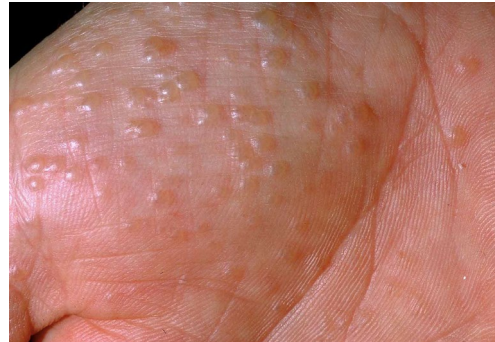
Lichenifikation ¹



Ödem ¹



Hyperkeratose ¹



Vesikel ¹



Fissuren ¹



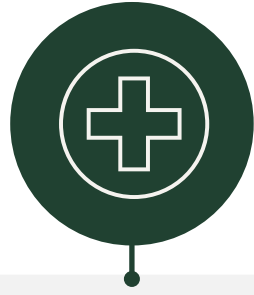
Nageldystrophie ^{2,3}

*Permissions obtained from patient to use this image for commercial and scientific purposes. Source of remaining images: DermNet 2025; <https://dermnetnz.org/>. Edema image is sourced from shutterstock.com and the nail dystrophy image is from DermIS.net. **CHE** Chronic Hand Eczema. **1.** Thyssen JP, et al. Contact Dermatitis 2022;86:357–378; **2.** Yu M, et al. J Dermatol 2013;40:406–407; **3.** Milanesi N, et al. Clin Exp Dermatol 2015;40:533–536.

Assoziierte Risikofaktoren



Berufe, die mit Nassarbeit oder häufiger Exposition mit Reizstoffen/ Allergenen verbunden sind¹⁻³



Vorausgehende oder bestehende Atopische Dermatitis²



Ekzeme, Asthma und Heuschnupfen im Kindesalter¹



Haushalt und Kinderbetreuung¹

CHECK STUDIE¹



Prävalenz des selbstberichteten ärztlich diagnostizierten CHE in der Erwachsenenbevölkerung (n = 60.131)

Ziele:

Schätzung der jährlichen Prävalenz von selbstberichteten ärztlich diagnostizierten CHE über soziodemografische Merkmale hinweg

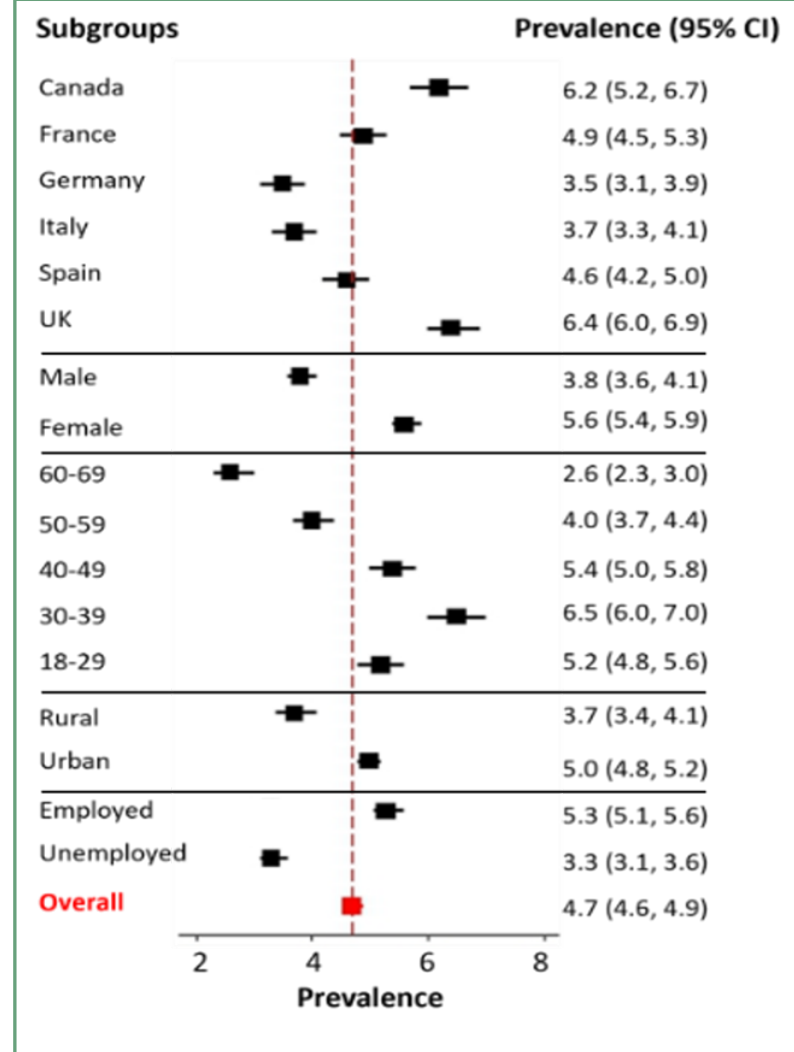
Ergebnisse:

Insgesamt wurden 82.865 Personen rekrutiert; **60.131** erfüllten die Einschlusskriterien und **vervollständigten den Screening - Fragebogen** für die abschließende Analyse.

Prävalenz:

- Die Prävalenz war bei Frauen höher als bei Männern (5,6 % gegenüber 3,8 %) in allen Ländern außer im Vereinigten Königreich
- Die Prävalenz war bei Erwerbstätigen höher als bei Arbeitslosen (5,3 % gegenüber 3,3 %) und höher bei Einwohnern in städtischen als ländlichen Gebieten (5,0 % gegenüber 3,7 %)
- Die Prävalenz war bei den Teilnehmern im Alter von 30 bis 39 Jahren am höchsten (6,5 %) und bei den 60- bis 69-Jährigen am niedrigsten (2,6 %)
- Im Ländervergleich war die Prävalenz in Deutschland am niedrigsten

Fazit: Diese Studie zeigt, dass CHE eine häufige Hauterkrankung mit einer jährlichen Prävalenz von 4,7 % ist



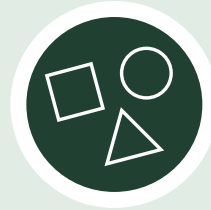
*Chronic Hand Eczema epidemiology, Care, and Knowledge of real -life burdens

1. Apfelbacher Chr. et al., Prevalence of chronic hand eczema in adults: a cross - sectional survey of over 60 000 respondents from the general population of Canada, France, Germany, Italy, Spain and the UK, British Journal of Dermatology, Volume 192, Issue 6, June 2025, Pages 1047-1054

Besonderheiten des Chronischen Handekzems



Unterschiedliche
Ätiologien
(z.B. irritativ oder allergisch)



Unterschiedliche
Morphologien
(z.B. hyperkeratotisch oder
dyshidrosiform)



Unterschiedliche
anatomische Lokalisation
(z.B. Pulpitis oder interdigital)



Handekzeme: die am häufigsten
gemeldete Berufsdermatose in
Deutschland (BK 510 1)³

HE, Handekzem.

1. Thyssen JP, et al. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2020;34:e429–e430. 2. Thyssen JP, et al. Contact Dermatitis 2022;86:357–378. 3. Herloch V, Elsner P. Die (neue) Berufskrankheit Nr. 510 1: „Schwere oder wiederholt rückfällige Hauterkrankungen“. J Dtsch Dermatol Ges. 2021 May;19(5):720–742.

Psychische Belastung bei Patienten mit Chronischem Handekzem (CHE)

In Interviews berichteten Patienten mit CHE über folgende Gefühle:



Frustration



Verlegenheit



Unsicherheit



Traurigkeit/
Depression



Angst vor der
Reaktion anderer

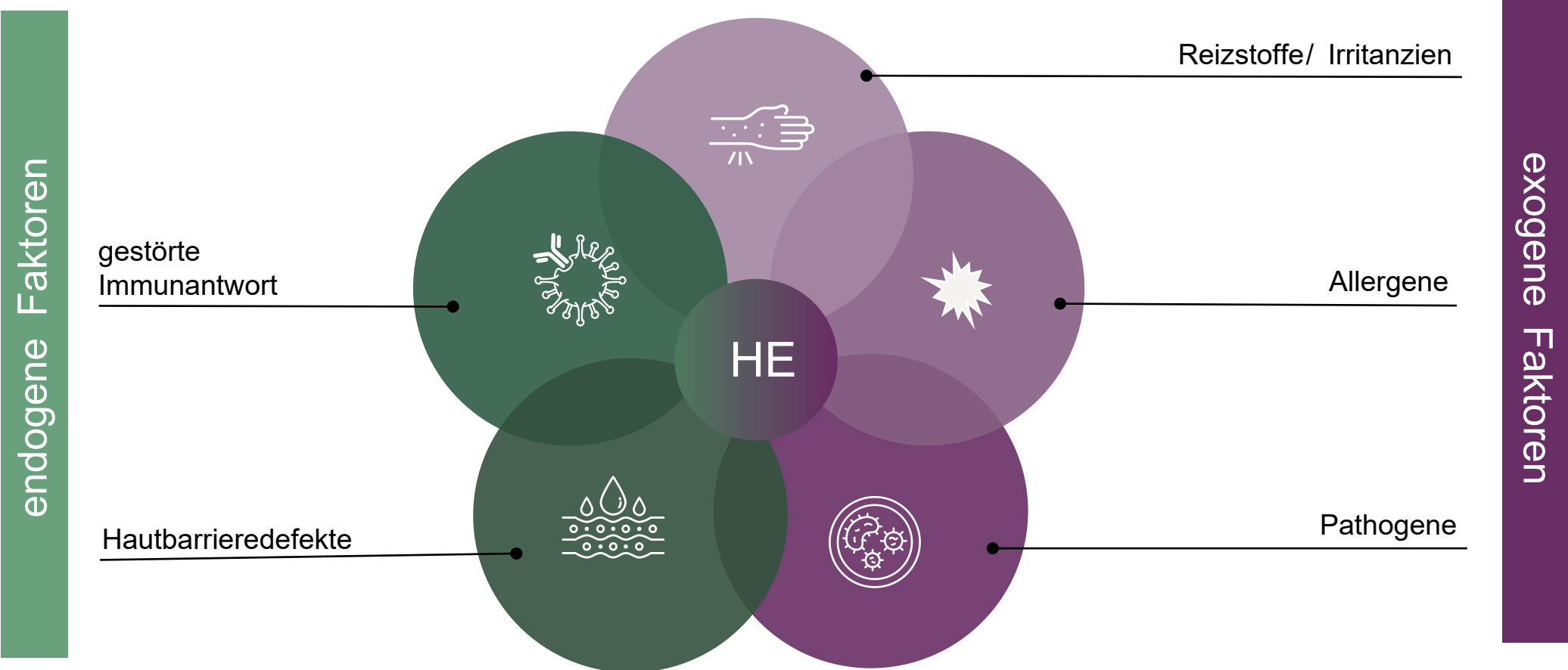


Geringe
Selbstachtung

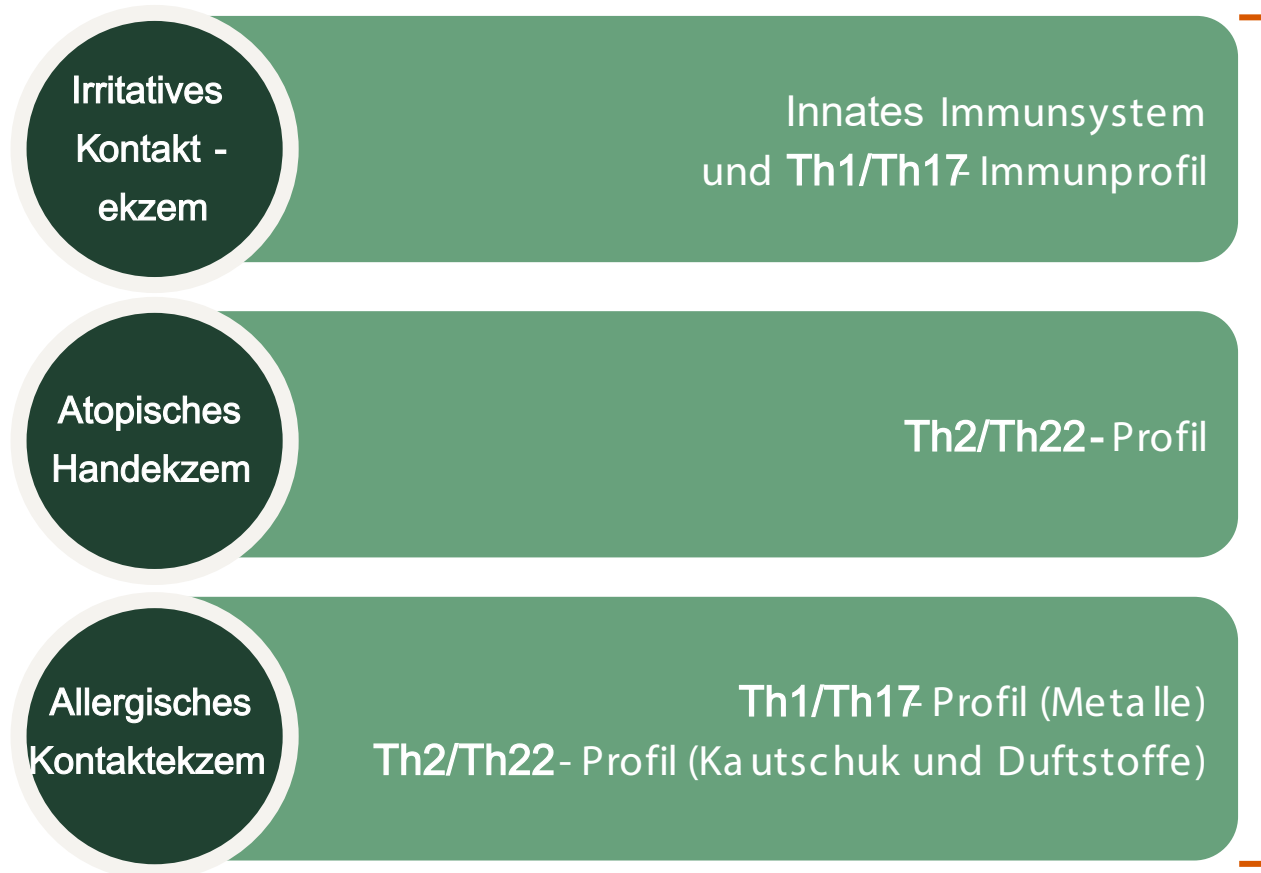
Chronisches Handekzem

Pathophysiologie & Signalwege

Das Chronische Handekzem kann endogene und/ oder exogene Ursachen haben

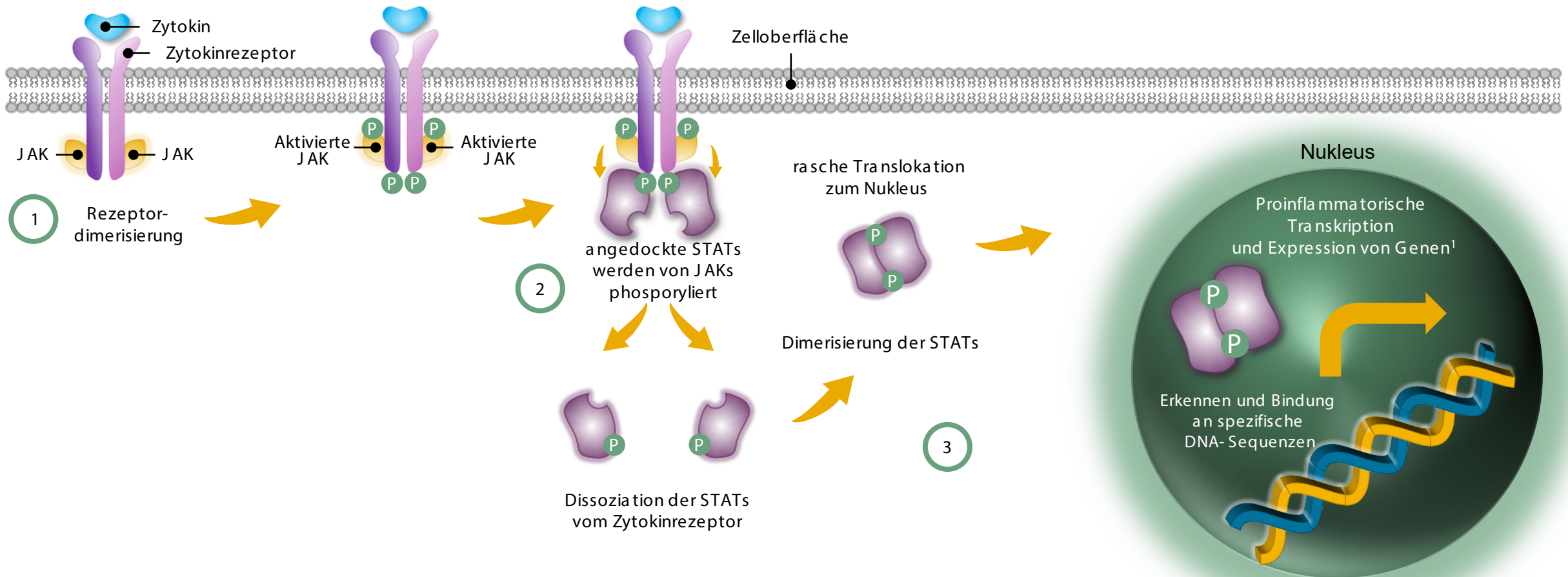


Das Chronische Handekzem kann unterschiedliche Immunsignaturen haben



Von der Morphologie des Handekzems kann nicht auf die Ätiologie und auch nicht auf die Immunsignatur zurückgeschlossen werden

JAK-STAT-Signalwege spielen eine Schlüsselrolle in der Pathogenese des Chronischen Handekzems



Das JAK-STAT-Signalschema wurde basierend auf Informationen in Virtanen AT et al. entwickelt, BioDrugs. 2019;33:15–32.

JAK, Januskinase; MW, Molekulargewicht; P, Phosphat; STAT, Signallüberträger und Aktivator der Transkription.

1. Virtanen AT, et al. BioDrugs. 2019;33:15–32; 2. Tanimoto A, et al. Inflamm Res. 2015;64:41–51; 3. Lee GR, et al. Dermatol Ther. 2019;e12840:1–12; 4. Dubin C, et al. Ther Clin Risk Manag. 2020;16:1319–1332. Erratum in: Ther Clin Risk Manag. 2021;17:233; 5. Worm M, et al. Br J Dermatol. 2022;187:42–51.

Pathophysiologie des Chronischen Handekzems



CHE ist eine chronisch-entzündliche Hauterkrankung ¹

Die Pathogenese des CHE ist multifaktoriell und umfasst endogene und exogene Faktoren²

Es gibt derzeit keine Hinweise auf einen molekularen Zusammenhang zwischen Morphologie und Ätiologie des CHE ³

Alle Subtypen des Chronischen Handekzems weisen Funktionsstörungen der Hautbarriere und Entzündungen der Haut auf^{2,4}

CHE, Chronisches Handekzem.

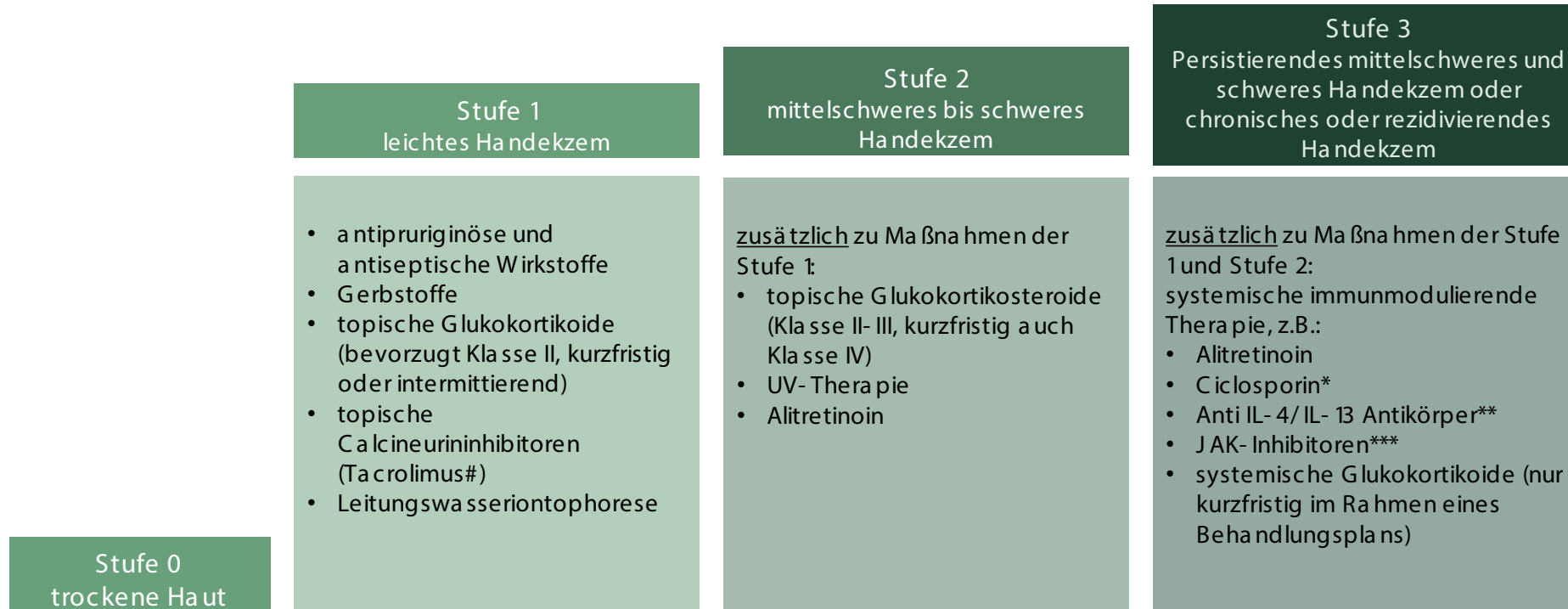
1. Thyssen JP, et al. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2020;34:e429–30; 2. Lee GR, et al. *Dermatol Ther.* 2019;32:e12840; 3Thyssen J, et al. *Contact Dermatitis.* 2022;86:357–78; 4. Tauber M, et al. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2020;34:1529–35.

Chronisches Handekzem

Therapielandschaft

Übersicht: S2k- Leitlinie Diagnostik, Prävention und Therapie des Handekzems

1



Wichtiger Hinweis:
Diese Leitlinie wurde vor der Zulassung von Delgocitinib-Creme am 19. September 2024 veröffentlicht!

Hautschutzmaßnahmen und Basispflege, Vermeidung oder Reduktion von Triggerfaktoren*

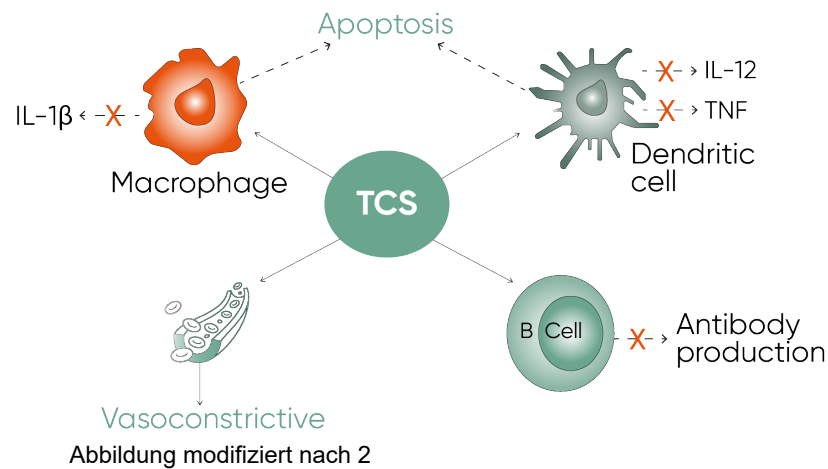
#zugelassen bei Kindern ab 2 Jahren (0.03%) und Erwachsenen (0.1%) mit mittelschwerer und schwerer atopischer Dermatitis (AD); *zugelassen bei Erwachsenen mit schwerer AD; keine Kombination mit UV-therapie; **Dupilumab zugelassen zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer AD bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren und schwerer AD bei Kindern von 6 bis 12 Jahren; Tralokinumab zugelassen zur Behandlung von Erwachsenen (EU: Kinder ab 12 Jahren) mit mittelschwerer bis schwerer AD; ***Abrocitinib und Baricitinib zugelassen zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer AD bei Erwachsenen; Upadacitinib zugelassen zur Behandlung von Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren mit mittelschwerer bis schwerer AD.

nach: 1. Bauer A et al. S2k- Leitlinie Diagnostik, Prävention und Therapie des Handekzems, verfügbar unter: <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/013-053>

Einsatz von TCS zur Behandlung chronischer Hauterkrankungen ¹⁻⁹



- TCS wirken entzündungshemmend , indem sie die Produktion von Zytokinen, Chemokinen und Adhäsionsmolekülen reduzieren.¹
- TCS wurden erfolgreich bei verschiedensten Hautkrankheiten eingesetzt.^{2,3}



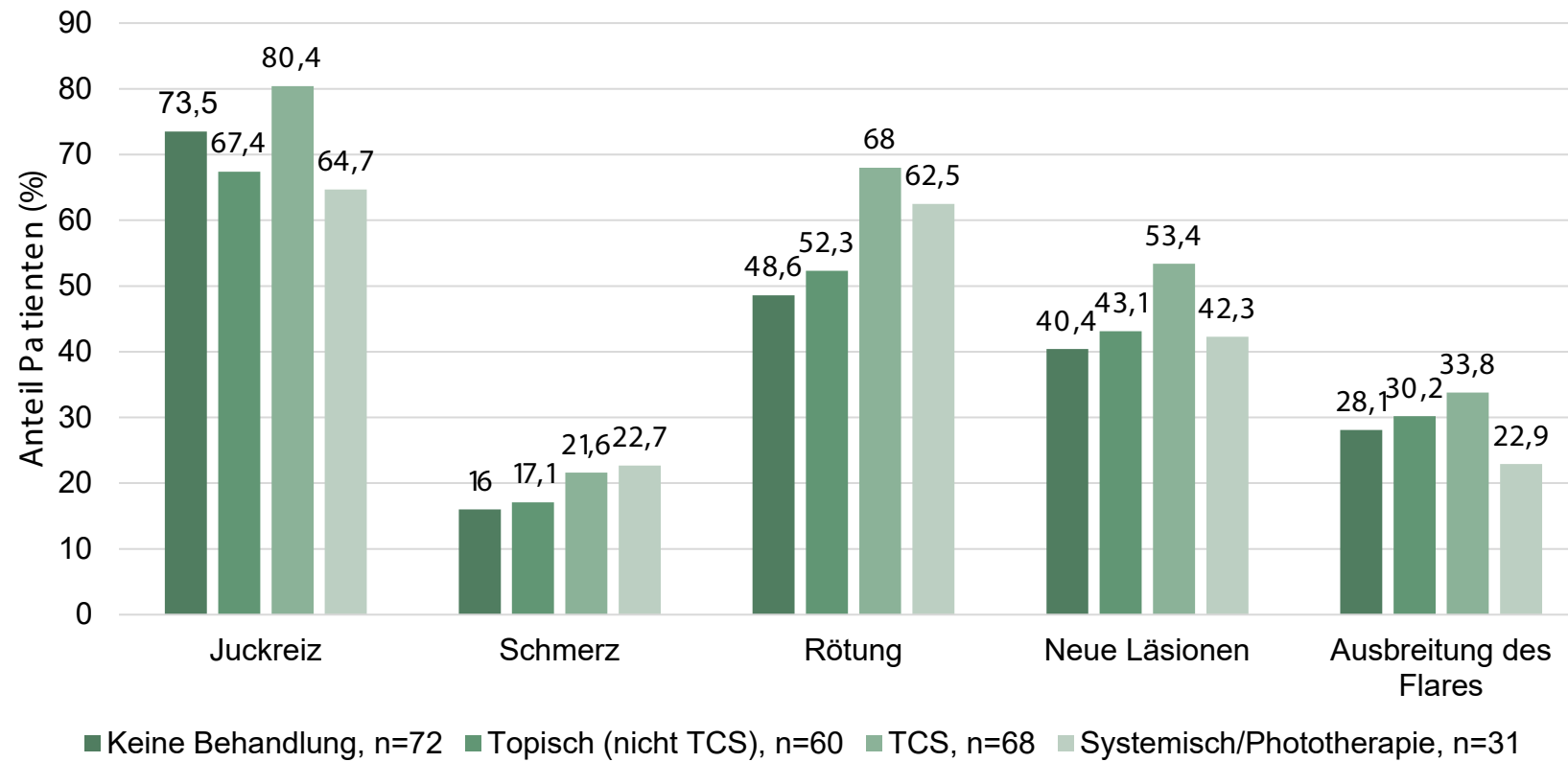
- Der MoA von TCS ist unspezifisch und sie haben auch antimitotische, apoptotische, vasokonstriktive und immunmodulatorische Funktionen.⁴⁻⁶
- TCS werden als kurzfristige Erstlinienbehandlung bei HE empfohlen^{5,7}
- TCS führen zur Beeinträchtigung der Hautbarriere , bis hin zur Hautatrophie .⁸
- >75% der CHE Patienten würden für die Behandlung eine nicht - steroidale Option bevorzugen⁹

MoA: Mode of Action TCS: topisches Kortikosteroide , TEWL: Transepidermaler Wasserverlust

1. Leung DY, et al. *J Clin Invest* 2004;113:656-657; 2. Uva L, et al. *Int J Endocrinol* 2012;2012:561018; 3. Del Rosso J, Fallone JL, et al. *J Am Acad Dermatol* 2005;53:S50-S58. 4. Dubin C, et al. *Ther Clin Risk Manag* 2020;16:1319-1332. Erratum in: *Ther Clin Risk Manag* 2021;17:233; 5. Bauer A, et al. *J Dtsch Dermatol Ges* 2023;21:1054-1074; 6. Molin S, et al. Poster presented at ESCD 2024. Poster P64. Dresden, Germany. September 4-7, 2024; 7. Thyssen JP, et al. *Contact Dermatitis* 2022;86:357-378. 8. Del Rosso et al *J Clin Aesthet Dermatol*. 2013 Nov;6(11):207. 9. Egeberg A, et al. *JAAD International* 2024;14:77-83.

Ein großer Anteil der CHE-Patienten in der TCS-Gruppe zeigten Symptome wie Juckreiz und Rötung ¹

Flare-Symptome bei CHE-Patienten in den letzten sechs Monaten aufgeteilt nach Behandlungsgruppe



1. Molin S, et al. Poster presented at ESCD 2024. Poster P65. Dresden, Germany. September 4–7, 2024

CHE-Patienten berichten häufig von Nebenwirkungen unter TCS-Behandlung ¹



In einer prospektiven Kohorten-Studie der "Danish Skin Cohort" wurden Nebenwirkungen unter der TCS-Behandlung des CHE¹ dokumentiert

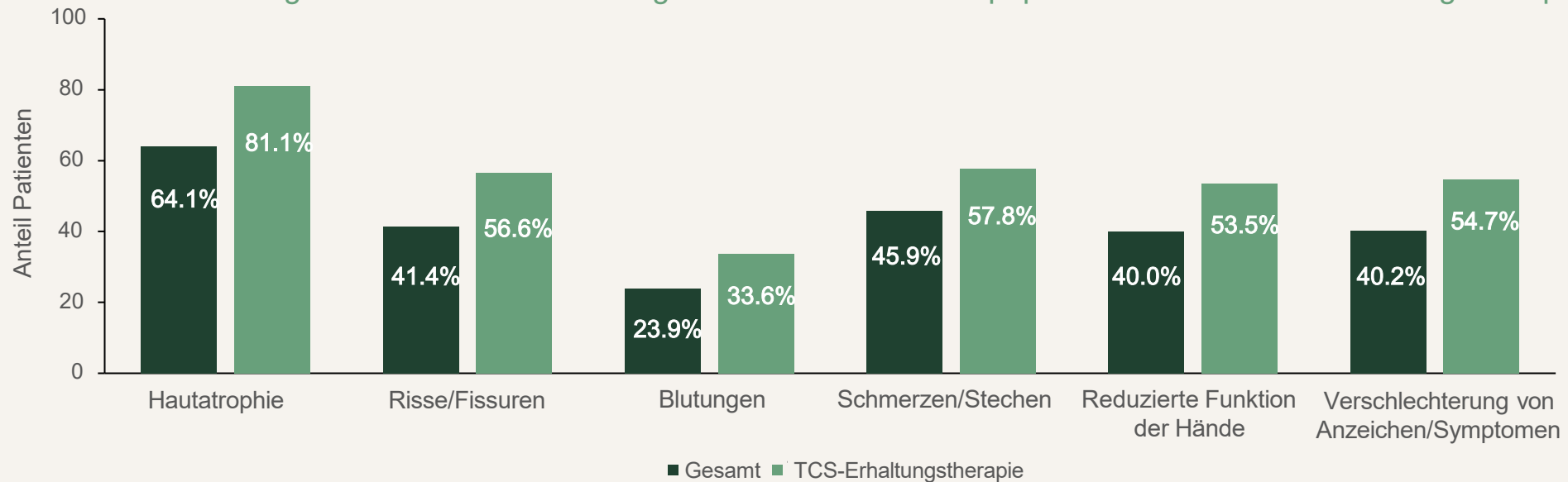
84,8%

der Patienten (n=614/724) berichteten mindestens eine Nebenwirkung unter der TCS-Behandlung ihrer CHE

28,3%

der Patienten beurteilten mindestens eine Nebenwirkung als schwerwiegend

Nebenwirkungen unter CHE-Behandlung mit TCS in der Gesamtpopulation sowie unter Erhaltungstherapie ^{1*}



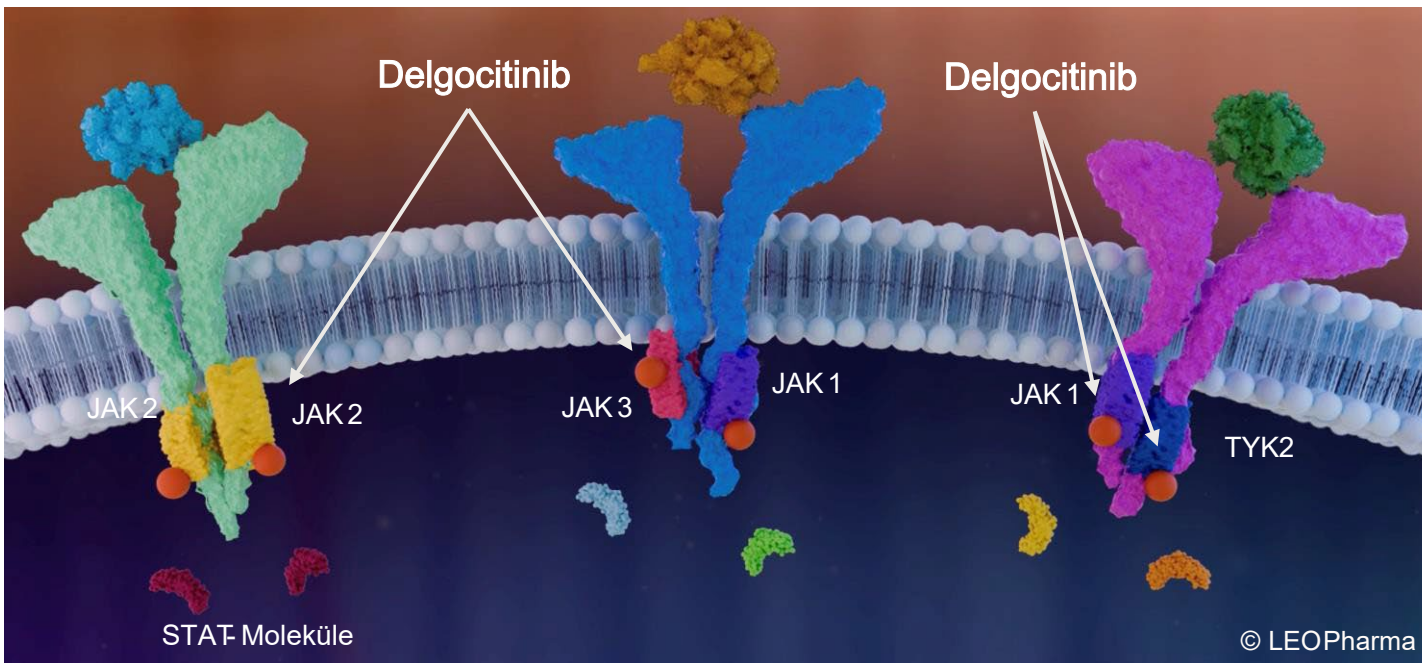
*TCS Erhaltungstherapie definiert als Anwendung ≥ 2 x pro Woche.

¹CHE Chronisches Handekzem; TCS, topische Kortikosteroide.

1. Egeberg A, et al. *JAAD International* 2024;14:77-83.

Delgocitinib ist ein topischer pan-JAK-Inhibitor in einer neuartigen Creme-Formulierung, der auf Schlüsselmediatoren der CHE-Pathogenese abzielt.^{1,2}

Delgocitinib adressiert die heterogene Pathophysiologie des CHE, indem es die Aktivität aller vier Mitglieder der JAK-Familie hemmt.^{1,3,6}



Der JAK-STAT-Signalweg spielt eine Schlüsselrolle in der Pathogenese des CHE. Er ist involviert in Th1-, Th2-, Th17- und Th22-vermittelte, inflammatorische Signalkaskaden.^{1,7,8}

Delgocitinib inhibiert die Zytokinproduktion dieser inflammatorischen Signalwege, sowohl in immunologisch aktiven als auch in anderen, zytokinproduzierenden Zellen.^{6,9}

Delgocitinib bindet an alle 4 JAK-Moleküle und inhibiert deren enzymatische Aktivität. Dies blockiert die Aktivierung der STAT-Moleküle, was nachfolgende, proinflammatorische Prozesse der Signalkaskade verhindert.^{3,10,11}

CHE, Chronisches Handekzem; **JAK**, Januskinase; **STAT**, Signal Transducer und Activator of Transcription; **Th1/2/17/22**, T-Helferzellen 1/2/17/22; **TYK**, Tyrosinkinase.

1. Dubin C, et al. *Ther Clin Risk Manag* 2020;16:1349-1332. Erratum in: *Ther Clin Risk Manag* 2021;17:233. Bissonnette R, et al. *The Lancet* 2024;404:461-473; 3. Worm M, et al. *Br J Dermatol* 2020;182:1103-1104. Lee GR, et al. *Dermatol Ther* 2019;32:e128405. Tanimoto A, et al. *Inflamm Res* 2015;64:4451-6. Worm M et al., *Br J Dermatol* 2022;187:4251; 7. Huang JH, et al. *Front Immunol* 2022;13:1068260. Tancredi V, et al. *Int J Mol Sci* 2024;25:3629. Tanimoto A, et al. *Exp Dermatol* 2018;27:2229; 10. Virtanen AT, et al. *BioDrugs* 2019;33:1632; 11. Winthrop KL. *Nat Rev Rheumatol* 2017;13:234243. Erratum in: *Nat Rev Rheumatol* 2017;13:320.

Delgocitinib 20 mg/g ist zugelassen für die Behandlung des mittel - schweren bis schweren Chronischen Handekzems bei Erwachsenen, für die TCS nicht ausreichen oder nicht geeignet sind ¹



Delgocitinib 20 mg/g sollte **zweimal täglich dünn** auf die betroffene Haut der Hände und Handgelenke aufgetragen werden, bis die Haut erscheinungsfrei oder fast erscheinungsfrei ist.¹



Bei **erneutem Auftreten** von Symptomen des CHE (beginnender Schub) sollte die **zweimal tägliche Behandlung** der betroffenen Haut nach Bedarf **wieder aufgenommen** werden.¹



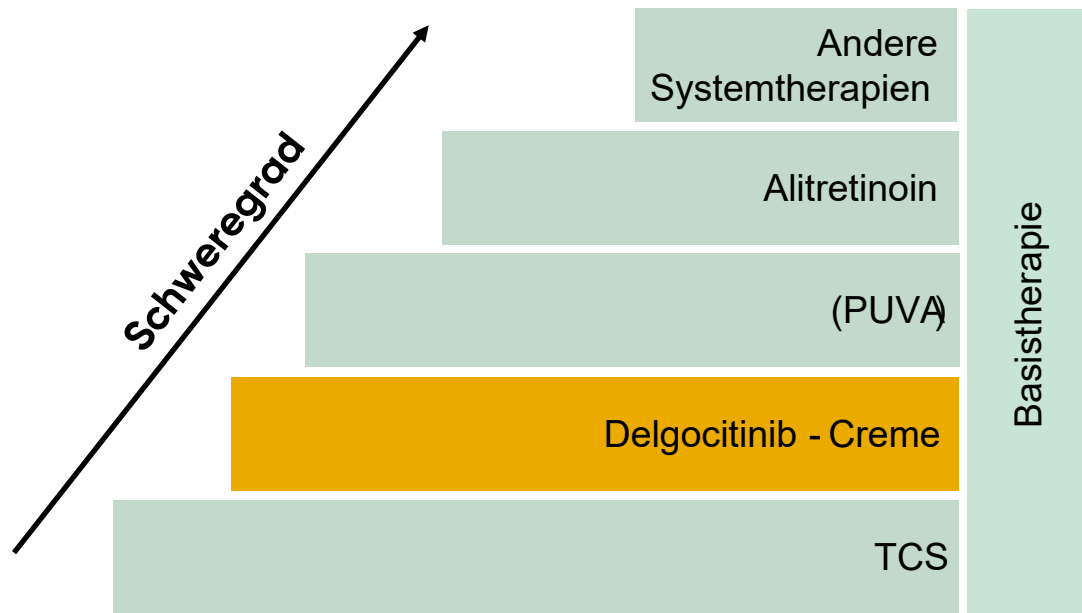
Wenn nach 12-wöchiger kontinuierlicher Behandlung keine Besserung erkennbar ist, sollte die Behandlung **abgebrochen** werden.¹



Kein Labormonitoring vorgeschrieben.¹

Delgocitinib - Creme in der Stufentherapie des Chronischen Handekzems

Bis September 2024 gab es keine topischen Therapien, die speziell für das mittelschwere bis schwere CHE zugelassen sind^{1,2}



Delgocitinib - Creme 20 mg/g ist zugelassen für die Behandlung des mittelschweren bis schweren Chronischen Handekzems bei Erwachsenen, für die TCS nicht ausreichen oder nicht geeignet sind³

nach: Thyssen JP, et al. 2022!

CHE, chronisches Handekzem; PUVA, Psoralen UV-A; TCI, topische Calcineurininhibitoren; TCS, topische Kortikosteroide

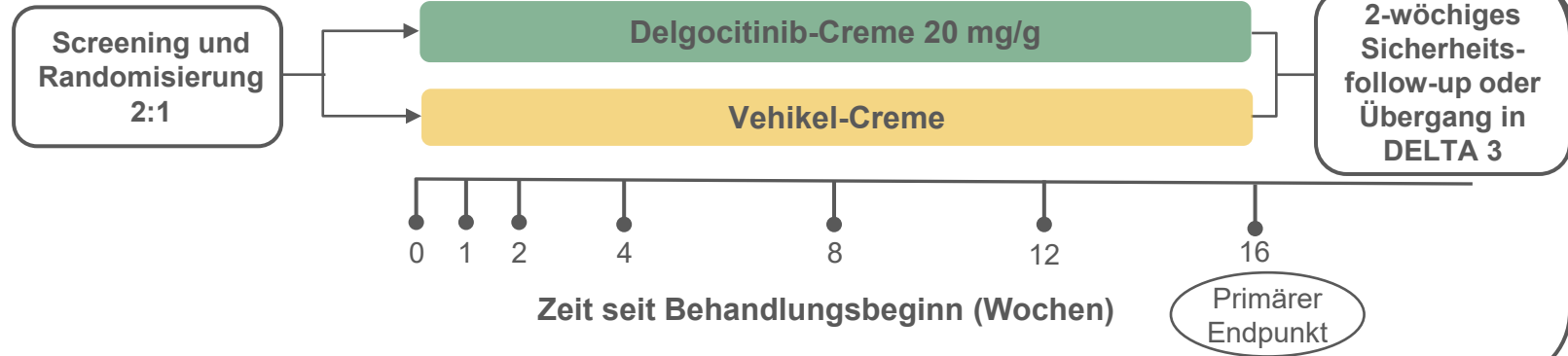
1. Thyssen JP, et al. Contact Dermatitis 2022;86:357-378; 2. Bauer A, et al. J Dtsch Dermatol Ges 2023;21:1054-1074; 3. Fachinformation Delgocitinib - Creme 20 mg/g, Stand Oktober 2025

Delgocitinib - Creme

DELTA 13 Studiendesigns

DELTA 1 und 2

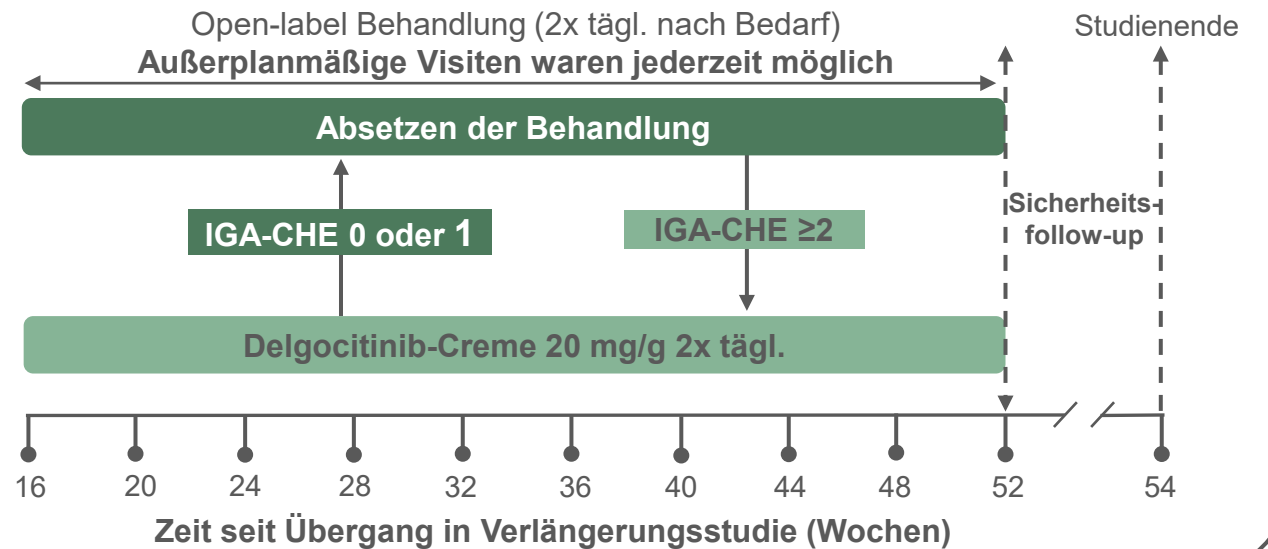
Zielsetzung: Die Wirkung der zweimal täglichen Anwendung von Delgocitinib-Creme 20 mg/g im Vergleich zum Vehikel-Creme bei der Behandlung von Erwachsenen mit mittelschwerem bis schwerem CHE zu untersuchen.



DELTA 3

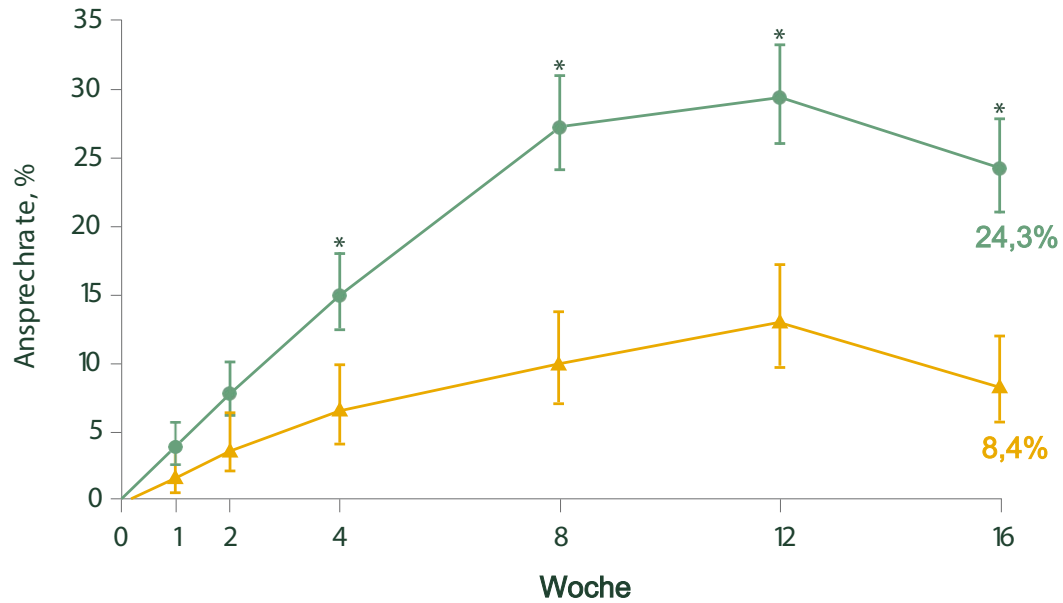
Das primäre Ziel besteht darin, die langfristige Sicherheit der bedarfsorientierten Behandlung mit zweimal täglicher Anwendung von Delgocitinib-Creme 20 mg/g bei Erwachsenen mit CHE zu bewerten.

Das sekundäre Ziel besteht darin, die langfristige Wirksamkeit der bedarfsorientierten Behandlung mit zweimal täglicher Anwendung von Delgocitinib-Creme 20 mg/g bei Erwachsenen mit CHE zu bewerten.

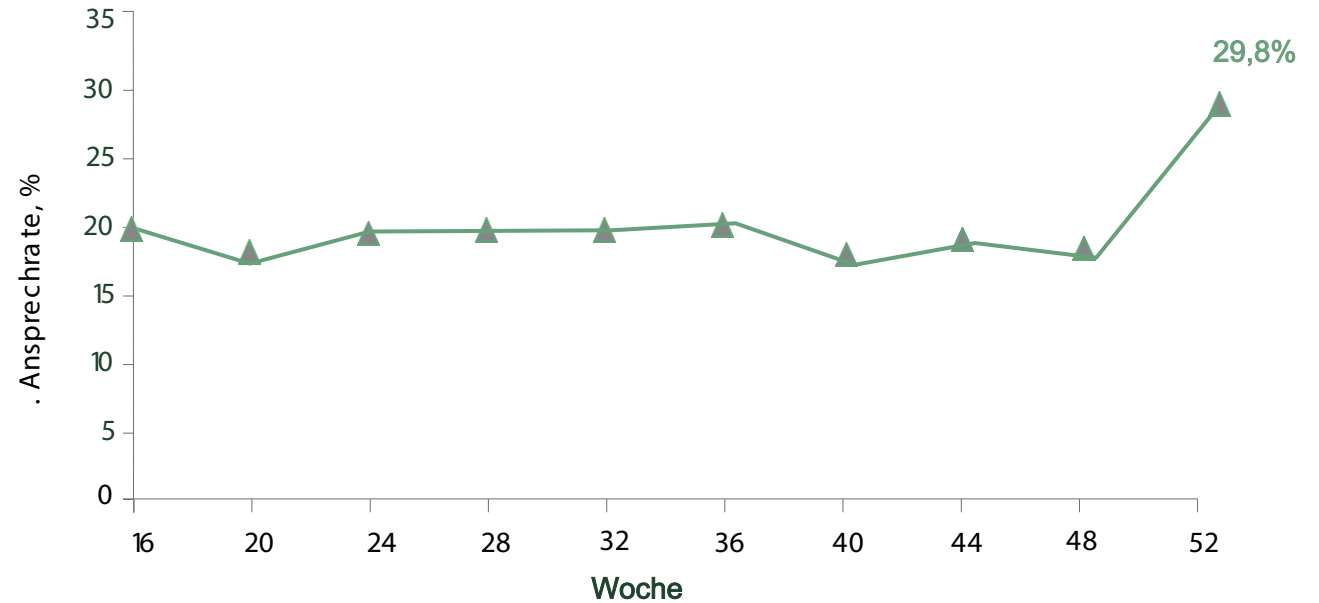


Verbesserung des IGA - CHE* und langfristige Krankheitskontrolle 1-4,

DELTA1 & 2 gepoolt: IGA-CHE(0/1)
Ansprechraten
von Baseline bis Woche 16³



DELTA3: IGA-CHE(0/1)
Ansprechraten⁴



● Delgocitinib-Creme 20 mg/g (n=638)
▲ Creme-Vehikel (N=321)

nach: Bissonnette R, et al. 2024¹

▲ Gesamt (vorher Delgocitinib-Creme oder Vehikel-Creme; N=801)

nach: Gooderham et al. 2025⁴

*p<0.001 vs. Vehikel-Creme

CHE, Chronisches Handekzem; IGA-CHE: Investigator's Global Assessment of Chronic Hand Eczema

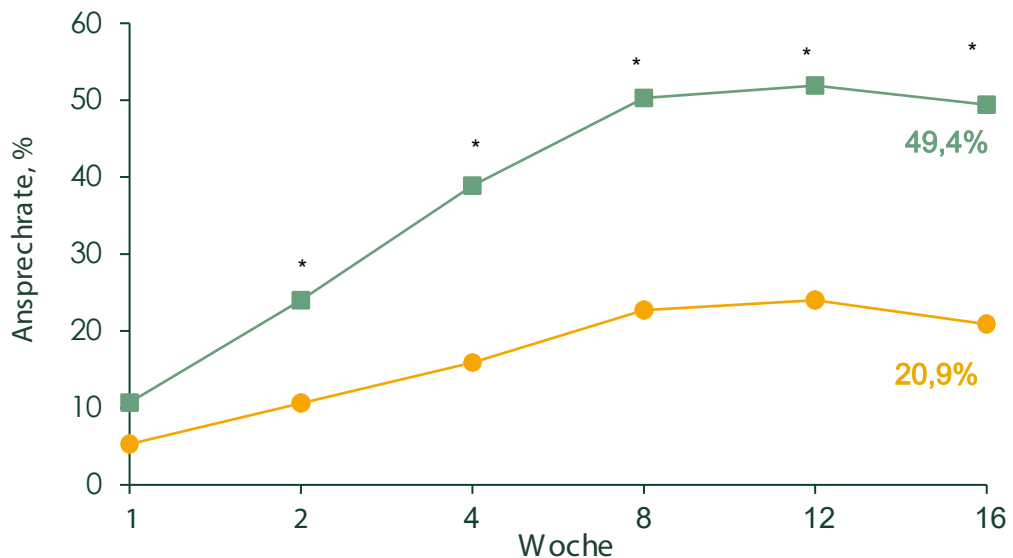
* Statistisch signifikante Unterschiede in der Verbesserung des HESD für Juckreiz und Schmerz vs. Baseline wurden mit Delgocitinib - Creme im Vergleich zur Vehikel-Creme für eine mittlere Juckreizreduktion bereits an Tag 1 (0,75 vs.0,32; p<0,001) und eine mittlere Schmerzreduktion bereits an Tag 3 (0,98 vs.0,58; p=0,001) beobachtet. # Der Anteil der Patienten mit einer HECSt 75- Antwort und der Anteil der Patienten mit Reduktion des HESD für Juckreiz/ Schmerz von ≥4 Punkten wurde bis zu Woche 52 in DELTA 3 beibehalten.³

1. Bissonnette R, et al. The Lancet. 2024;S0140-6736(24)01027-4. 2. Bauer A, et al. Posterpräsentation auf dem AAD, 08.-12. März 2024, San Diego, USA 3. EPAR - Public assessment report Delgocitinib, EMA/372390/2024 4. Gooderham M, et al. J Am Acad Dermatol 2025 Mar 11;S0190-9622(25)00424-4.

Verbesserung des HECSI* und langfristige Krankheitskontrolle

mit Delgocitinib - Creme¹⁻⁴

DELTA1& 2 gepoolt: HECSI75 Ansprechraten von Baseline bis Woche 16³

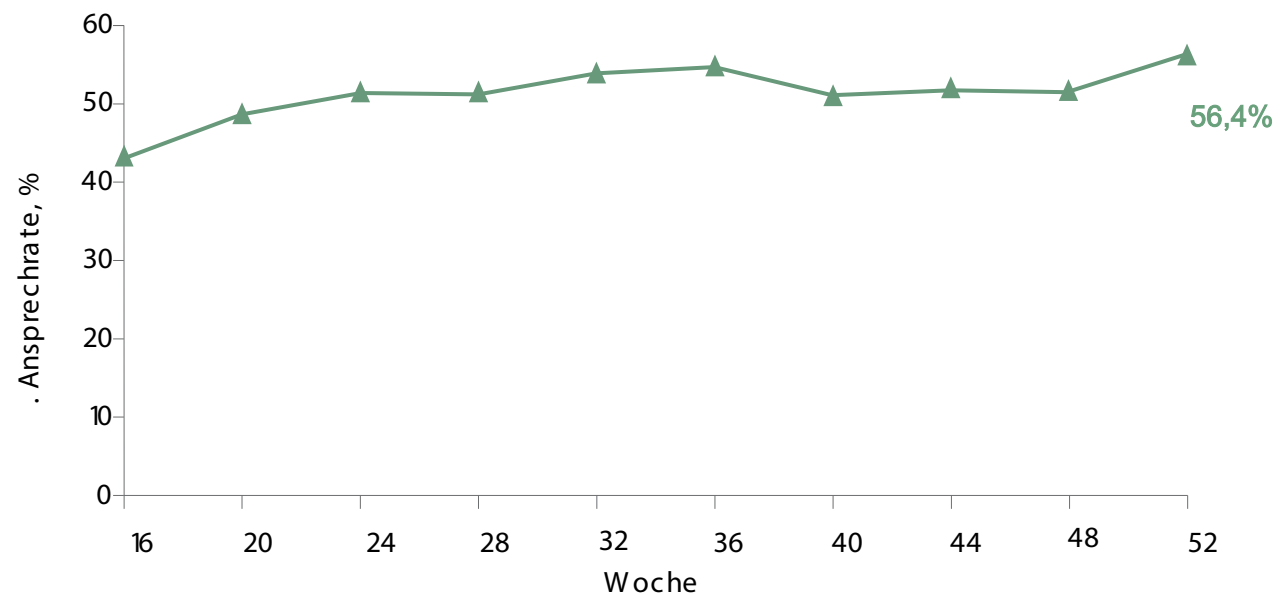


*p<0.001 vs. Vehikel- Creme

- Delgocitinib - Creme 20 mg/g (n=638)
- Vehikel- Creme (n=321)

nach: Bissonnette R, et al. 2024¹

DELTA3: HECSI75 Ansprechraten⁴



- ▲ Gesamt (vorher Delgocitinib- Creme oder Vehikel- Creme; N=801)

nach: Gooderham et al. 2025⁴

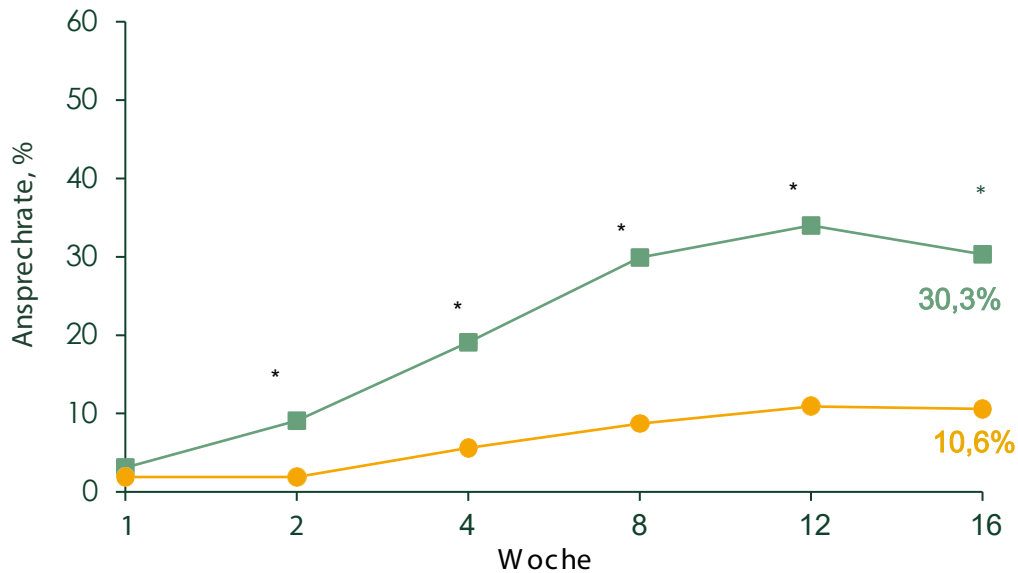
CHX, Chronisches Handekzem; HEC SI: hand eczema severity index

* Statistisch signifikante Unterschiede in der Verbesserungen des HESD für Juckreiz und Schmerz vs. Baseline wurden mit Delgocitinib im Vergleich zur Vehikel- Creme für eine mittlere Juckreizreduktion bereits an Tag 1 (0,75 vs. 0,32; p<0,001) und eine mittlere Schmerzreduktion bereits an Tag 3 (0,98 vs. 0,58; p=0,001) beobachtet.² # Der Anteil der Patienten mit einer HEC SI- 75- Antwort und der Anteil der Patienten mit Reduktion des HESD für Juckreiz/ Schmerz von ≥ 4 Punkten wurde bis zu Woche 52 in DELTA 3 beibehalten.³

1. Bissonnette R, et al. The Lancet. 2024;50140-6736(24):1027-4. 2. Ba uer A, et al. Posterpräsentation auf dem AAD, 08.- 12. März 2024, San Diego, USA. 3. EPAR - Public assessment report Delgocitinib, EMA/372390/2024. 4. Gooderham M, et al. J Am Acad Dermatol 2025 Mar 11:50190-9622(25):00424-4.

Verbesserung des HECSI* und langfristige Krankheitskontrolle mit Delgocitinib - Creme¹⁻⁴

DELTA1& 2 gepoolt: HECSI 90 Ansprechraten von Baseline bis Woche 16³

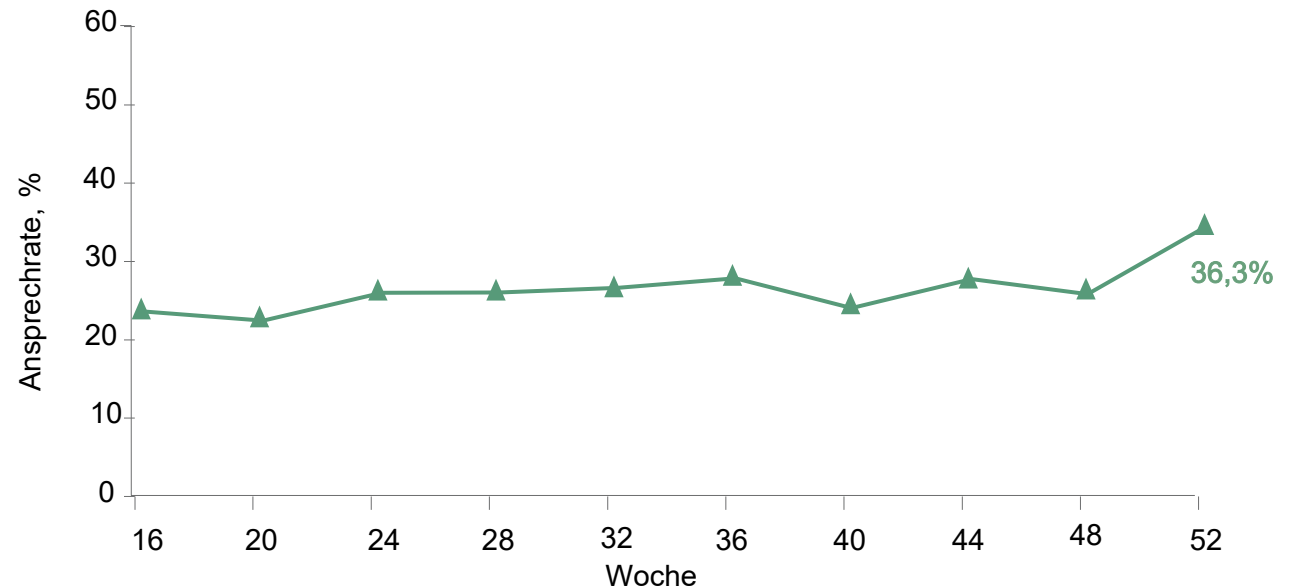


*p<0.001 vs. Vehikel-Creme

- Delgocitinib-Creme 20 mg/g (n=638)
- Vehikel-Creme (n=321)

nach: Bissonnette R, et al. 2024¹

DELTA3: HECSI 90 Ansprechraten⁴



- ▲ Gesamt (vorher Delgocitinib-Creme oder Vehikel-Creme; N=801)

nach: Gooderham et al. 2025⁴

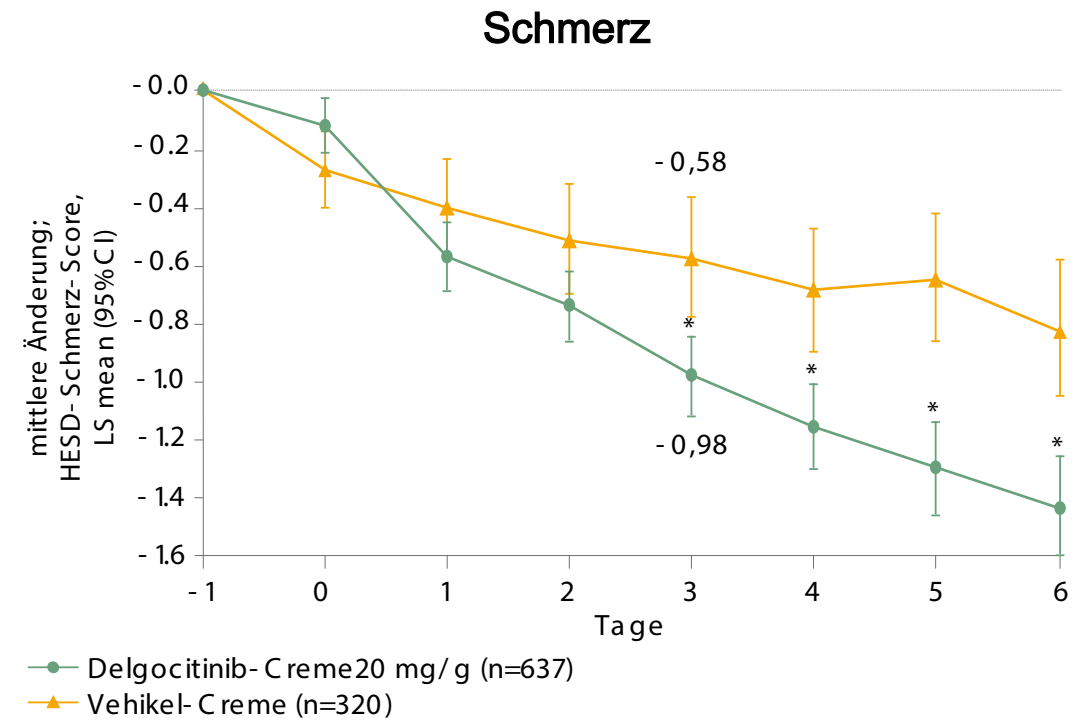
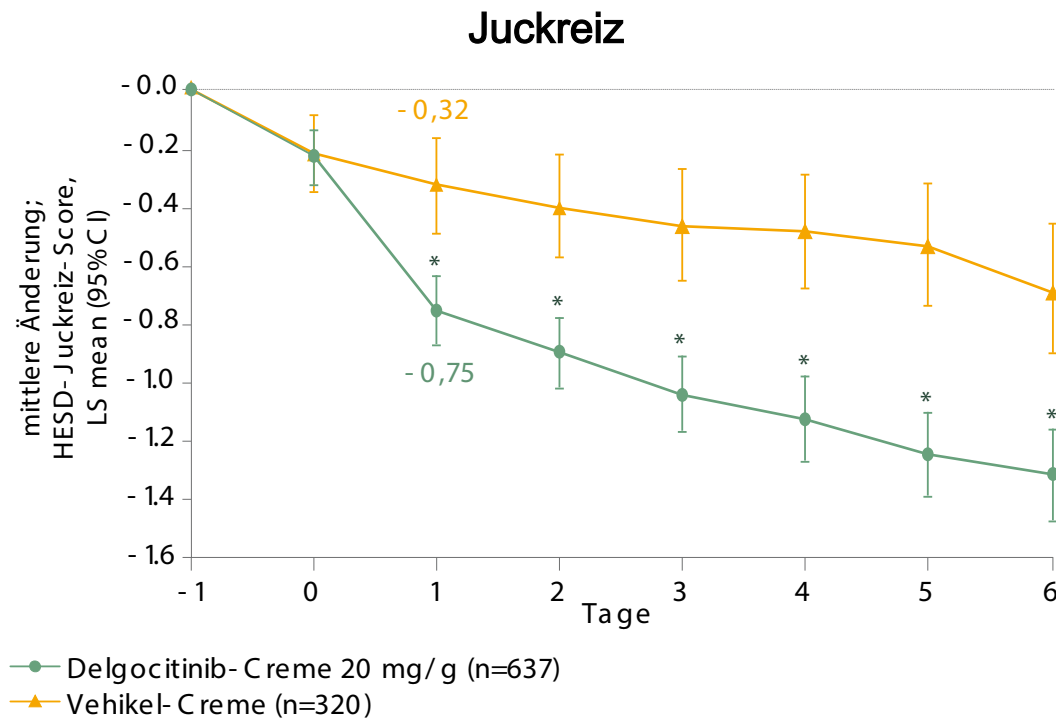
CHE, Chronisches Handekzem; HECSI: hand eczema severity index

* Statistisch signifikante Unterschiede in der Verbesserungen des HESD für Juckreiz und Schmerz vs. Baseline wurden mit Delgocitinib im Vergleich zur Vehikel-Creme für eine mittlere Juckreizreduktion bereits an Tag 1 (0,75 vs. 0,32; p<0,001) und eine mittlere Schmerzreduktion bereits an Tag 3 (0,98 vs. 0,58; p=0,001) beobachtet.² # Der Anteil der Patienten mit einer HECSI-75- Antwort und der Anteil der Patienten mit Reduktion des HESD für Juckreiz/Schmerz von ≥4 Punkten wurde bis zu Woche 52 in DELTA 3 beibehalten.³

1. Bissonnette R, et al. The Lancet. 2024;S0140-6736(24)01027-4. 2. Bauer A, et al. Posterpräsentation auf dem AAD, 08.-12. März 2024, San Diego, USA. 3. EPAR - Public assessment report Delgocitinib, EMA/372390/2024. 4. Gooderham M, et al. J Am Acad Dermatol 2025 Mar 11;S0190-9622(25)00424-4.

Delgocitinib - Creme linderte Juckreiz und Schmerzen bereits an Tag 1 bzw. Tag 3*, verglichen mit Vehikel - Creme¹

DELTA 1 & 2 gepoolt : Veränderung des tgl. erfassten HESD Scores für Juckreiz und Schmerz von Baseline bis Tag 6 (FAS, WOCF)



nach: Bauer A, et al. AAD 2024.¹

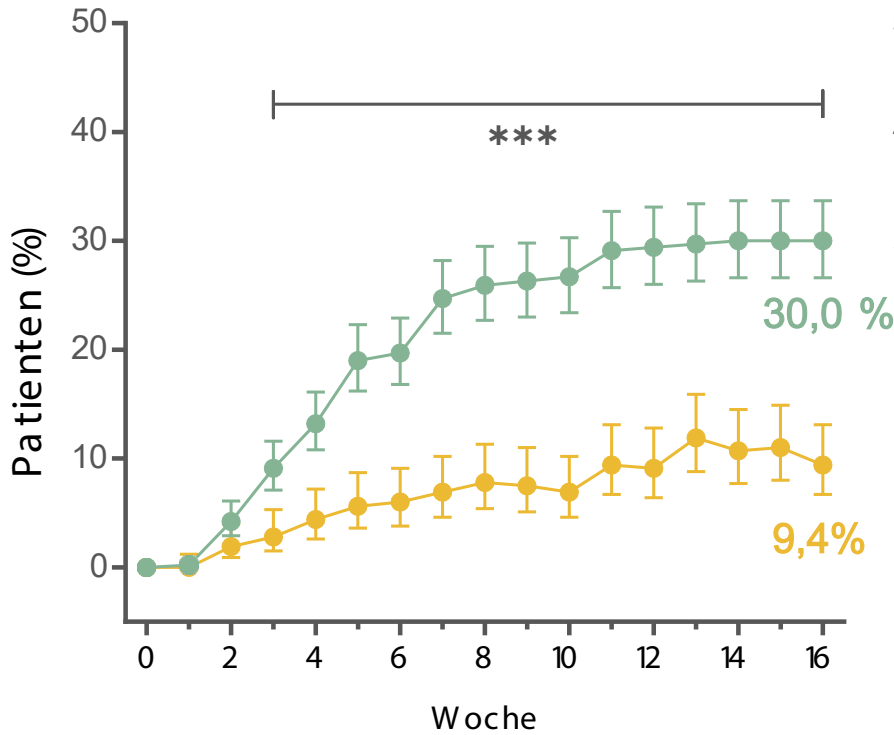
nach: Bauer A, et al. AAD 2024.¹

*p<0.001; Endpunkte waren in die Testungshierarchie nicht eingeschlossen.
FAS, full analysis set; **HESD**, Hand Eczema Symptom Diary; **WOCF**, Worst Observation Carried Forward.
 1. Bauer A, et al. Präsentiert auf dem AAD, San Diego, California. März 8– 12, 2024.

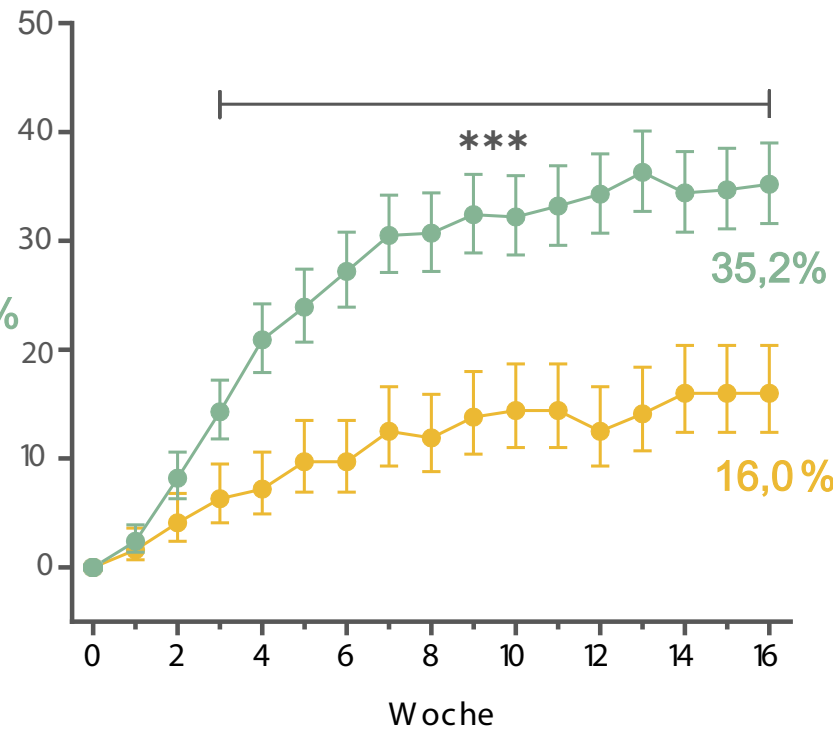
Schnelle Linderung der patientenberichteten Ergebnisse (PROs) mit Delgocitinib - Creme¹

HESD Juckreiz 0/1, HESD Schmerz 0/1 und/ oder DLQI 0/1 in Woche 16

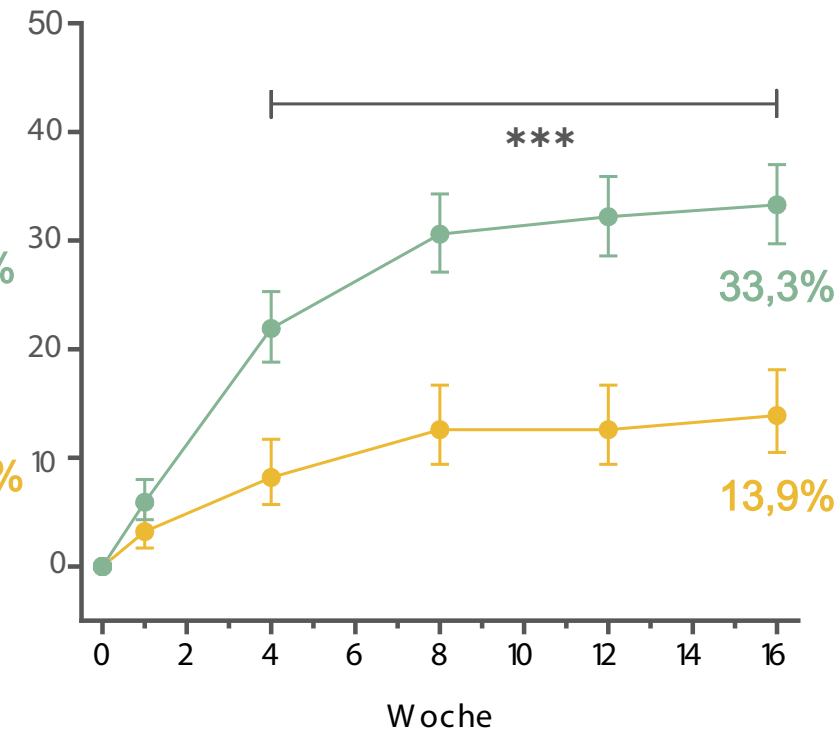
HESD Juckreiz 0/1



HESD Schmerz 0/1



DLQI 0/1



nach: Armstrong A, et al. 2025¹

● Delgocitinib-Creme ● Vehikel-Creme

Bei den mit Delgocitinib behandelten Patienten erreichten **48,0 %** mindestens ein "0/ 1"- Ergebnis (gegenüber 23,8 % mit Vehikel- Creme) und **19,2 %** erreichten alle 3 "0/ 1"- Ergebnisse (vs. **5,4 %** mit Vehikel- Creme)

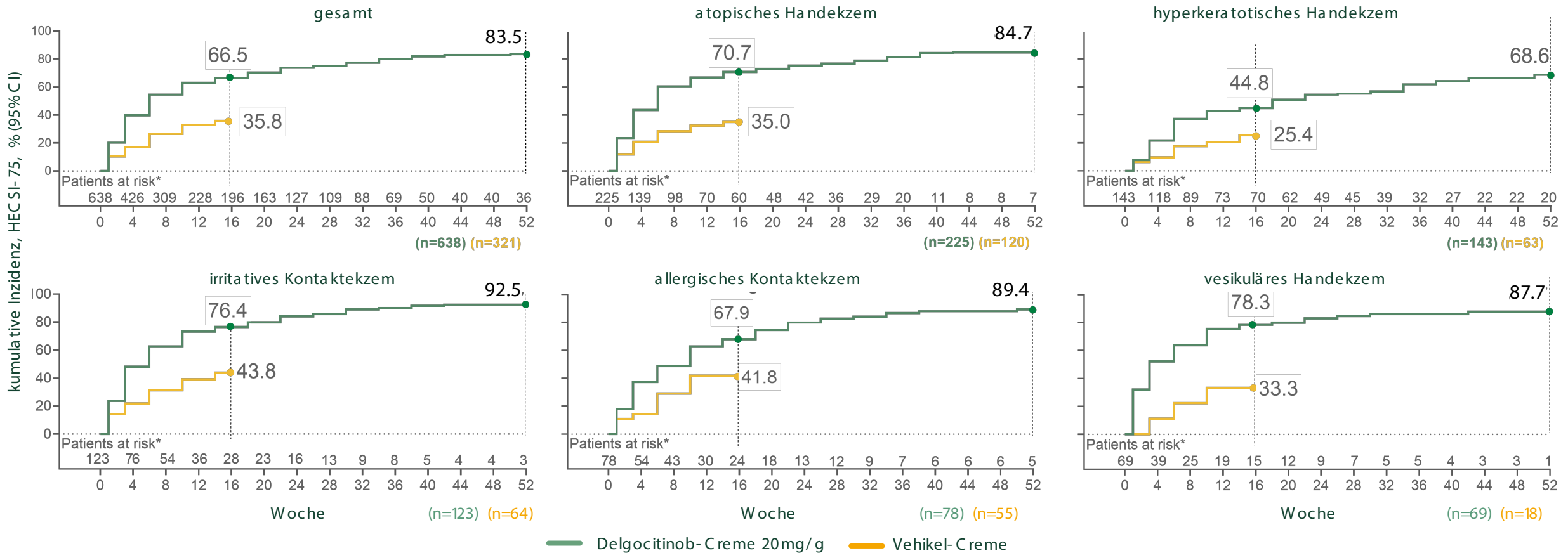
P<0,001 vs. Creme- Vehikel aus dem Cochran- Mantel- Haenszel- Test, stratifiziert nach Studien- ID, Region und IGA- CHE- Ausgangswert. Fehlerbalken zeigen ein KI von 95 % an.

CHE, chronisches Handekzem; DLQI, Dermatologischer Lebensqualitätsindex; HESD, Handekzem- Symptom- Tagebuch; IGA- CHE, Investigator's Global Assessment für chronisches Handekzem.

1. Armstrong A, et al. "Super- response" following treatment with delgocitinib cream 20 mg/g in a subgroup of patients with moderate to severe Chronic Hand Eczema. Presented at AAD Annual Meeting, Orlando, FL, March 7- 11, 2025;

Delgocitinib - Creme führte zu einer Verbesserung bei allen Formen des Chronischen Handekzems ^{1*}

Anteil der Patienten, die mindestens einmal in einem Zeitraum von 16 bis 52 Wochen ein HECSI -75-Ansprechen erreichten. ¹



nach: Bissonnette R, et al. EADV 2024.¹

*6 Subtypen gemäß der Leitlinie von 2015²; Kontaktkurtikaria / Proteinkontaktdermatitis nur bei einem Pat. im Vehikel-Creme-Arm, daher nicht aufgeführt

CHE, Chronisches Handekzem; CI, Konfidenzintervall; HECSI, 75%ige Verbesserung des hand eczema severity index

¹ Bissonnette R, et al. Treatment response of delgocitinib cream according to CHE subtypes in adults with moderate to severe CHE: Results from the Phase 3 DELTA 1, DELTA 2, and DELTA 3 trials. Presented at the Annual Congress of the EADV, Amsterdam, September 25–28, 2024; ² Diepgen TL, et al. J Dtsch Dermatol Ges. 2015 Jan;13(1):1–22.

Delgocitinib - Creme ist auch längerfristig gut verträglich, mit einem Sicherheitsprofil, das mit der kurzfristigen Anwendung vergleichbar ist

1-3

52 Wochen^{1,2}

	DELTA 1 & 2 gepoolt				DELTA 3	
	Delgocitinib - Creme 20 mg/g (n=638, PYO=196,7)		Vehikel - Creme (n=321, PYO=93,9)		(N=801, PYO=535,65)	
	n (%)	R	n (%)	R	n (%)	R
alle unerwünschten Ereignisse (UEs)	291 (45,6)	294,3	153 (47,7)	326,9	495 (61,8)	231,12
schwere Ereignisse	11 (1,7)	6,1	6 (1,9)	8,5	27 (3,4)	6,72
Schweregrad						
leicht	223 (35,0)	198,8	120 (37,4)	211,9	390 (48,7)	143,94
moderat	118 (18,5)	84,9	60 (18,7)	98,0	242 (30,2)	80,09
schwerwiegend	15 (2,4)	10,7	9 (2,8)	17,0	28 (3,5)	7,09
Zusammenhang mit Studien- medikation mgl. od. wahrscheinlich	34 (5,3)	23,9	24 (7,5)	34,1	27 (3,4)	5,79
UEs, die zum Studienabbruch führten	3 (0,5)	1,5	11 (3,4)	12,8	7 (0,9)	1,49

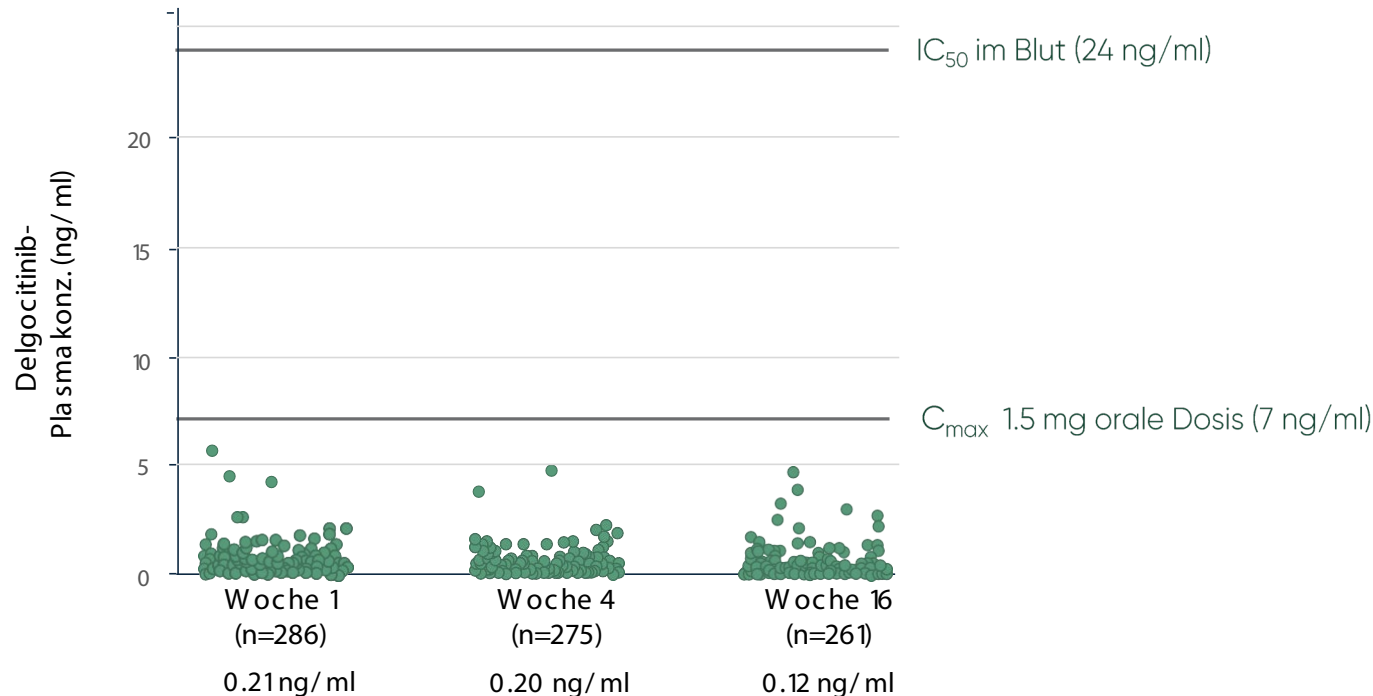
nach: Bissonnette R, et al. 2024.¹ und Gooderham M, et al. 2024.³

UE, unerwünschtes Ereignis; PYO, Patient Years of Observation; R, Rate.

product 1. Bissonnette R, et al. The Lancet. 2024;S0140-6736(24)01027-4. 2. Molin S, et al. Posterpräsentation, ESCD, 4.-7.9.2024, Dresden. Poster-ID 63. 3. Bissonnette R, et al. Presented at the Annual Congress of the AAD, San Diego, California. March 8-12, 2024

Die Behandlung mit Delgocitinib - Creme führte zu keiner klinisch relevanten systemischen Exposition^{1,3,4}

Delgocitinib - Creme 20 mg/g – Systemische Exposition



nach: Thaçi D, et al. 2023.¹

Delgocitinib- Creme 20 mg/g zeigte zu allen drei Zeitpunkten der Probenahme eine **minimale systemische Exposition**.¹

Die relative Bioverfügbarkeit von Delgocitinib nach topischer Anwendung beträgt im Vergleich zur Verabreichung oraler Tabletten ca. 0.6%.^{2,3}

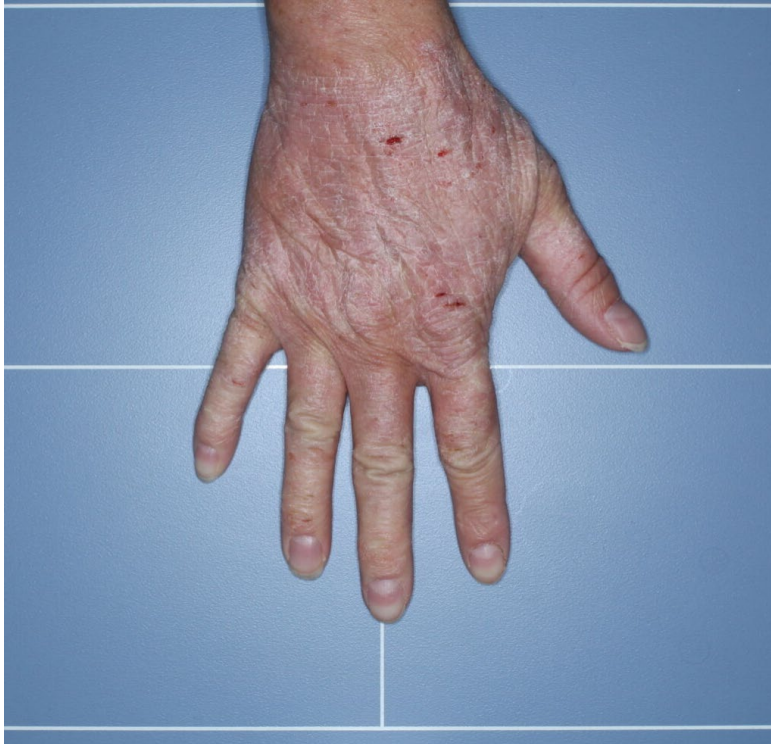
Die Behandlung mit Delgocitinib - Creme wurden mit keinen schwerwiegenden UEs in Verbindung gebracht, die bei systemischen JAK- Inhibitoren beobachtet wurden (MACE, Mortalität, Thromboembolien oder schwere Infektionen).⁴

C_{max}, max Konz. im Serum; IC₅₀, halbmakximale Hemmkonzentration; **MACE**, Major Adverse Cardiac Event; **JAK**, Januskinase; **PK**, Pharmakokinetik; **UEs**, unerwünschte Ereignisse, **Q1/Q3**, first/ third quartile.

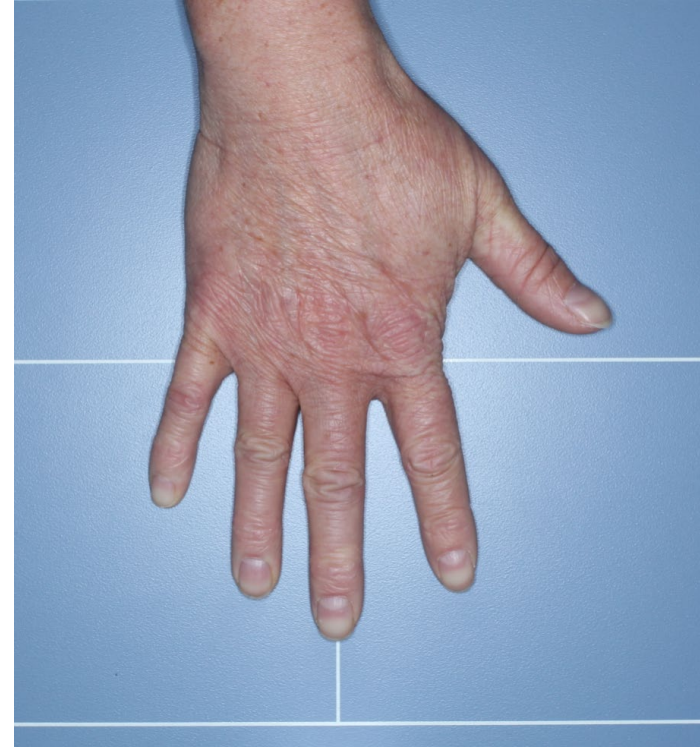
1. Thaçi D, et al. Poster P0396. Presented at the Annual Congress of the EADV, Berlin, October 11– 14, 2023; **2.** Fachinformation Delgocitinib- Creme 20 mg/g, Stand Oktober 2025; **3.** Thaçi et al. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2025 Jun 17. doi: 10.1111/jdv.20777. **4.** Bissonnette R, et al. The Lancet 2024;404:461– 473.

Fallbeispiel 1: HECSI 0 nach 16 Wochen Behandlung mit Delgocitinib - Creme

Woche 0



Woche 16



4	IGA- CHE	1
77	HECSI	0
18	DLQI	3
6	HESD itch	0,0
6,4	HESD pain	0,0

*Haupt - Subtyp: atopisches Handekzem; weiterer Subtyp: hyperkeratotisches Handekzem
Patient aus der DELTA 2 Studie

Fallbeispiel 2: Deutliche Linderung von Juckreiz und Schmerzen bei mittelschwerem chronischem Handekzem mit Delgocitinib - Creme

Woche 0



Woche 16



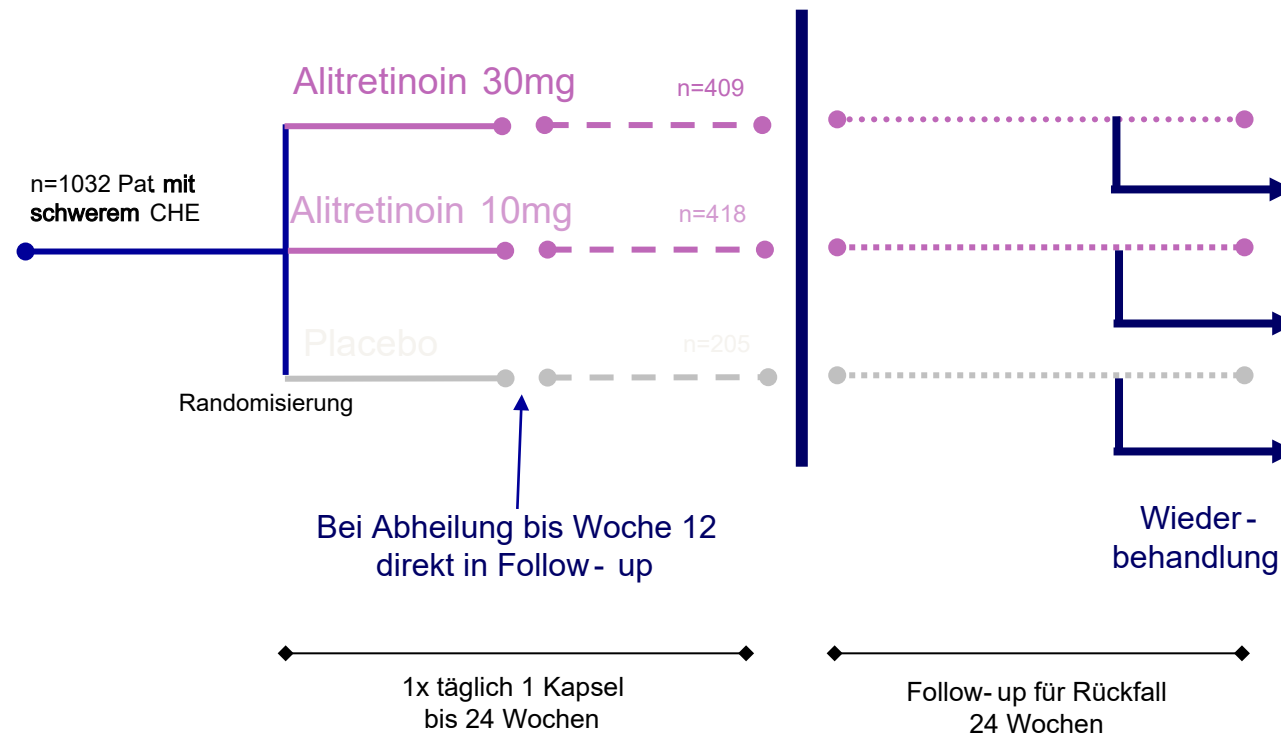
3	IGA- CHE	1
28	HECSI	1
7	DLQI	0
6,9	HESD itch	1,3
7,1	HESD pain	1,6

*Haupt - Subtyp: atopisches Handekzem; weiterer Subtyp: irritatives Kontaktekzem
Patient aus der DELTA 2 Studie

Alitretinoïn

BACH-Studie

Alitretinoin bei schwerem Chronischen Handekzem ¹

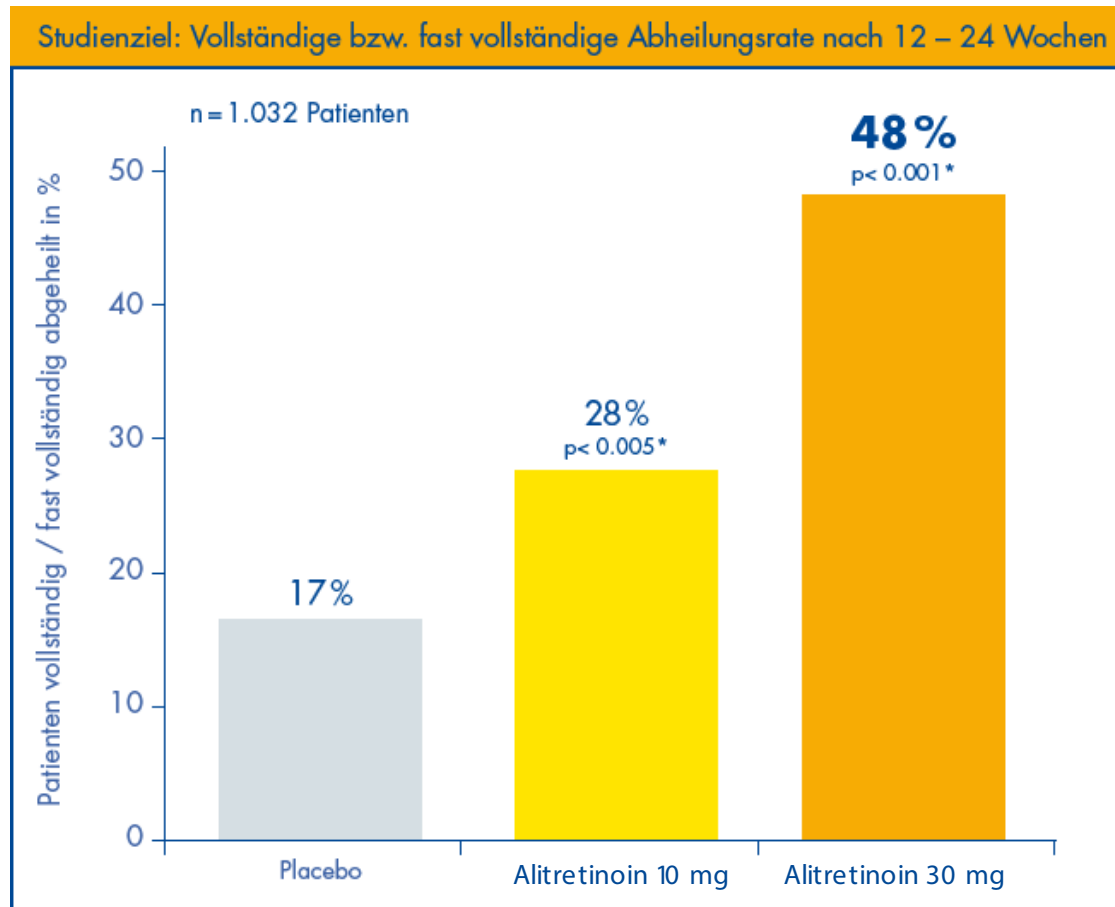


Endpunkte

- **Primär**
fast bzw. vollständig abgeheilt im Physicians' Global Assessment (PGA)
- **Sekundär**
Total Lesion Symptom Score (TLSS)
Patients' Global Assessment (PaGA)
Zeit bis zum Ansprechen
Sicherheit

BACH-Studie

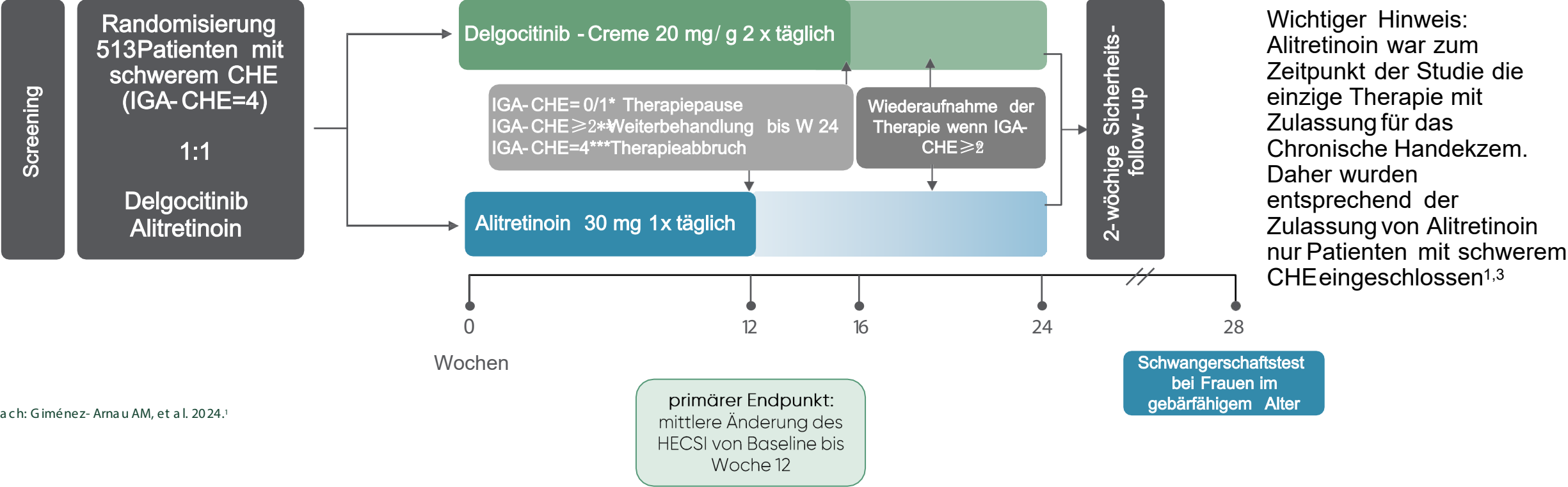
Primärer Endpunkt: Klinische Wirksamkeit PGA 0/1 ¹



- 48% der Patienten heilten vollständig bzw. fast vollständig unter Alitretinoin 30 mg a b

Delgocitinib - Creme vs. Alitretinoin

DELTAFORCE(Head-to-Head-Studie): Delgocitinib - Creme vs. Alitretinoin - Kapseln bei Erwachsenen mit schwerem Chronischem Handekzem^{1,2}



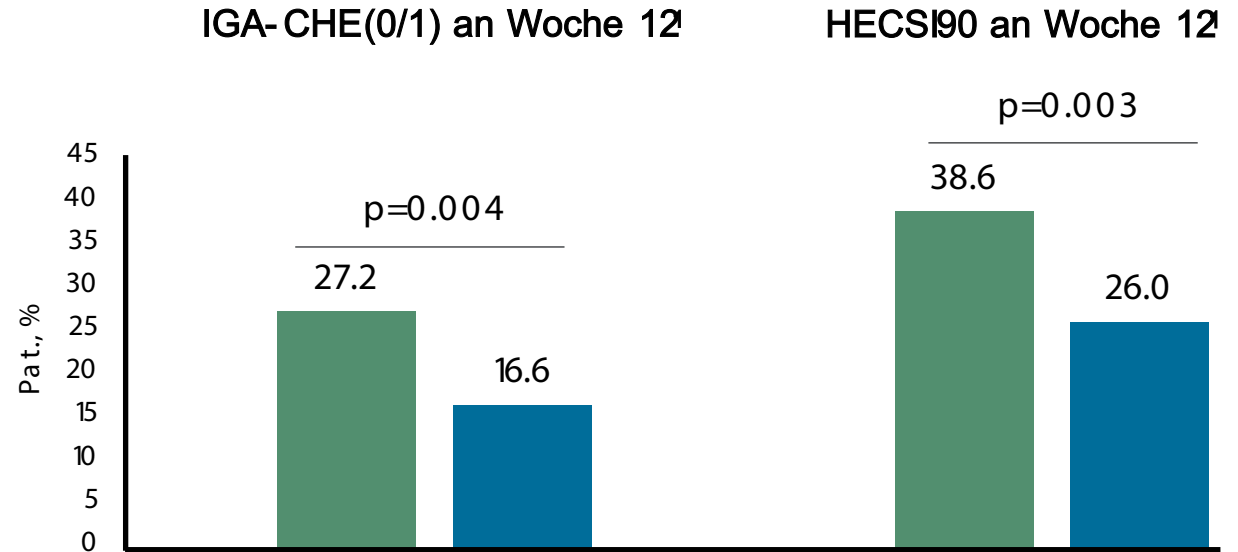
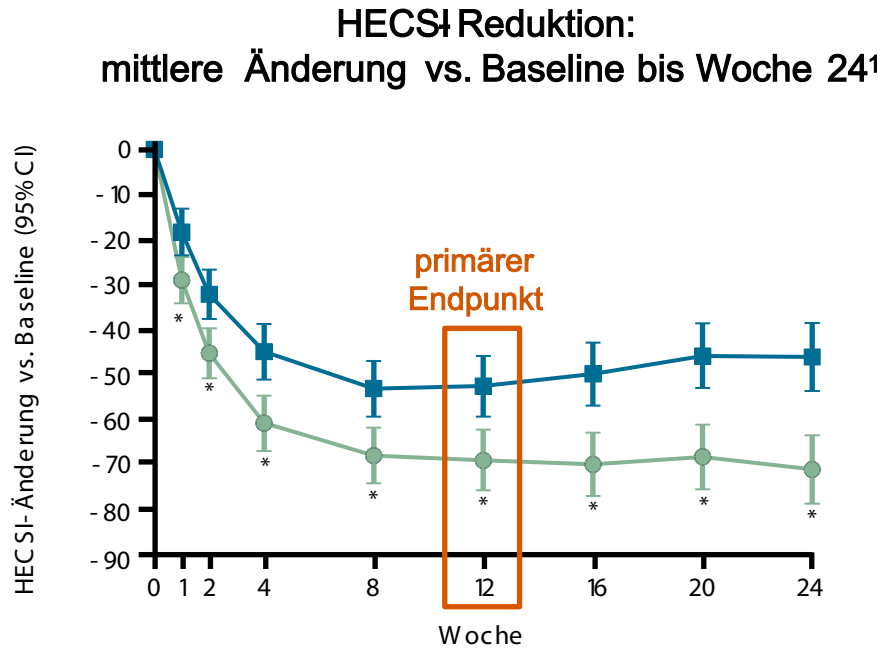
nach: Giménez- Arna u AM, et al. 2024.¹

*Patienten, die mit Alitretinoin an Woche 12 bzw. mit Delgocitinib-Creme an Woche 16 einen IGA-CHE 0/1 hatten, haben eine Therapiepause gemacht **Bei einem IGA-CHE ≥2 musste die Behandlung mit Alitretinoin 1x tgl. ab Woche 12 bzw. Delgocitinib-Creme 2x tgl. ab Woche 16 bis Woche 24 fortgeführt werden. ***Patienten, die mit Alitretinoin an Woche 12 bzw. mit Delgocitinib-Creme an Woche 16 einen IGA-CHE 4 hatten, brachen die Behandlung mit Alitretinoin bzw. Delgocitinib-Creme ab
 **Wiederaufnahme der Therapie mit Alitretinoin 1x tgl. bzw. Delgocitinib-Creme 2x tgl. bis Woche 24 wenn IGA-CHE ≥2 bei Patienten die an Woche 12 mit Alitretinoin bzw. Woche 16 mit Delgocitinib-Creme eine IGA-CHE 0/1 hatten.

CHE, Chronisches Handekzem; H2H, Head-to-Head; HECSI, Hand Eczema Severity Index; IGA-CHE, Investigator's Global Assessment of Chronic Hand Eczema
 1. Giménez- Arna u AM, et al. The Lancet 2025 Apr 16;S0140-6736(25)00001-7; 2. ClinicalTrials.gov. NCT05259722. Available at: ClinicalTrials.gov/ct2/show/NCT05259722.
 Accessed: August 2024; 3. Thyssen JP, et al. Contact Dermatitis 2022;86:357-378.

Delgocitinib - Creme zeigte sich Alitretinoin - Kapseln bei Patienten mit schwerem CHE überlegen ¹

Delgocitinib mit überlegener Wirksamkeit vs. Alitretinoin im primären Endpunkt und allen sekundären Endpunkten ¹



Differenz zw.
Therapiearmen,
Woche 12 (95% CI)

-16.1
(-23.3 bis -8.9)

10.6%
(3.3% bis 17.9%)

12.6%
(4.3% bis 20.8%)

nach: Giménez-Arnau AM, et al. 2025.

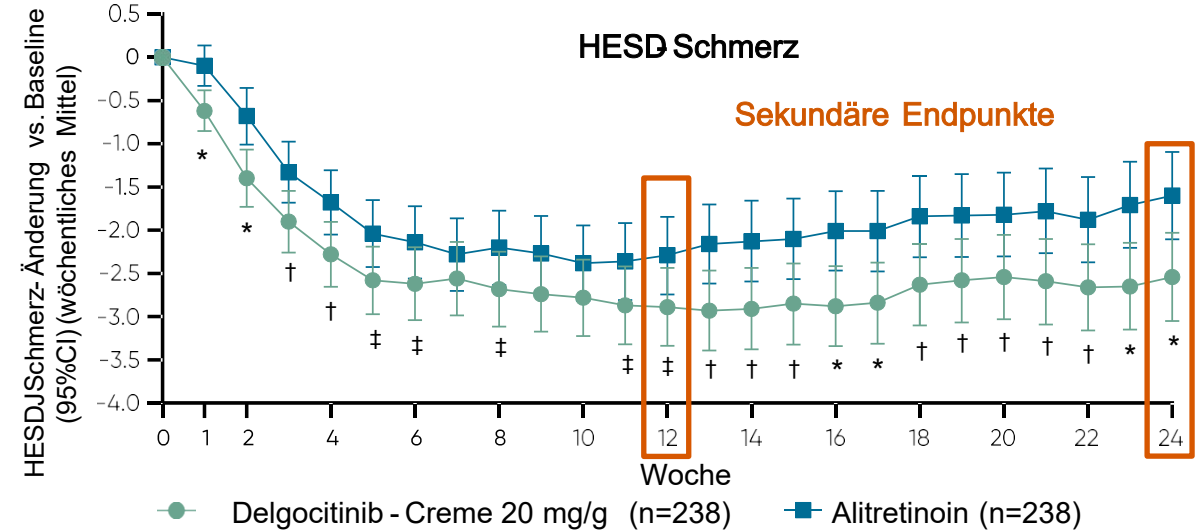
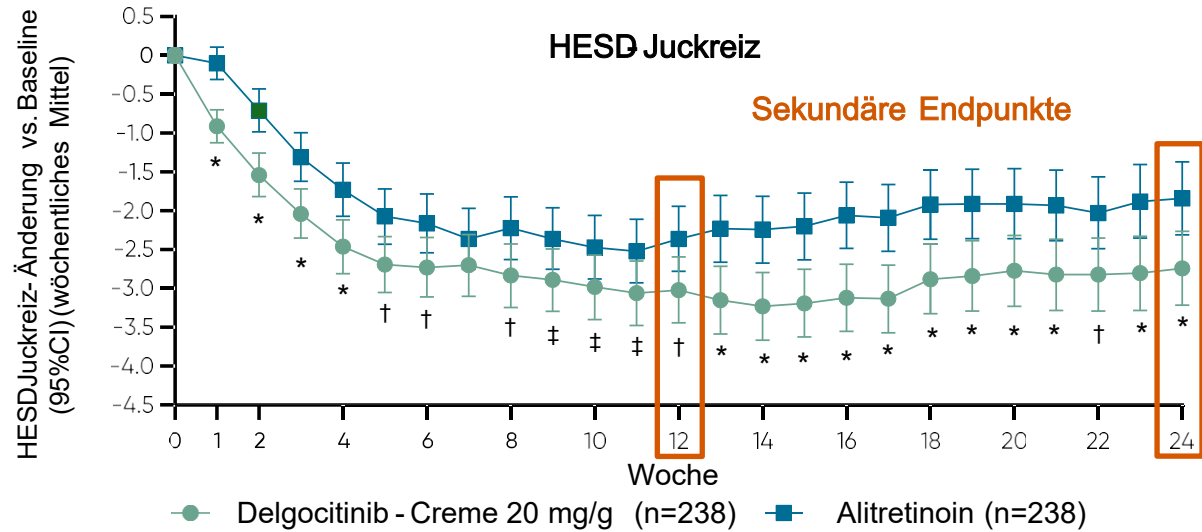
■ Delgocitinib-Creme 20 mg/g (n=249) ■ Alitretinoin-Kapseln (n=250)

* $p \leq 0.001$.

CHE, Chronisches Handekzem; CI, Konfidenzintervall; HECSI90, 90% Verbesserung im Hand Eczema Severity Index; IGA-CHE, Investigator's Global Assessment of Chronic Hand Eczema
1. Giménez-Arnau AM, et al. The Lancet 2025 Apr 16;50(140-6736(25))00001-7

Delgocitinib - Creme zeigte sich Alitretinoin - Kapseln bei Patienten mit schwerem CHE überlegen¹

Delgocitinib mit überlegener Wirksamkeit vs. Alitretinoin im primären Endpunkt und allen sekundären Endpunkten¹



Nach Giménez-Arnau AM, et al. 2025.¹

Differenz zw.
Therapiearmen,
Woche 12(95%CI)

-0.7
(-1.1 to -0.2)

-0.6
(-1.1 to -0.1)

■ Delgocitinib - Creme 20 mg/g (n=249) ■ Alitretinoin-Kapseln (n=250)

*p ≤ 0.001; †p < 0.01; ‡p < 0.05.

CI, confidence interval; HESD, Hand Eczema Symptom Diary; LS mean, least squares means; WOCF, worst observation carried forward.

1. Giménez-Arnau AM, et al. The Lancet 2025 Apr 16;50140-6736(25)0001-7

Patienten mit Delgocitinib - Creme hatten weniger unerwünschte Ereignisse als Patienten mit Alitretinoin ¹⁻³

	Delgocitinib - Creme 20 mg/g (n=253, PYO=120.9)		Alitretinoin (n=247, PYO=104.0)	
	n (%)	R	n (%)	R
alle unerwünschten Ereignisse (UAWs)	125 (49.4)	231.5	188 (76.1)	596.1
schwere Ereignisse	5 (2.0)	4.1	12 (4.9)	11.5
Schweregrad				
leicht	92 (36.4)	138.9	151 (61.1)	381.7
moderat	68 (26.9)	89.3	104 (42.1)	190.4
schwerwiegend	4 (1.6)	3.3	14 (5.7)	24.0
Zusammenhang mit Studien - medikation mgl. od. wahrscheinlich	24 (9.5)	24.8	134 (54.3)	299.0
UEs, die zum Studienabbruch führten	3 (1.2)	3.3	25 (10.1)	42.3
häufige UEs (≥5 %)				
Kopfschmerzen	10 (4.0)	15.7	80 (32.4)	109.6
Nasopharyngitis	30 (11.9)	31.4	34 (13.8)	44.2
Übelkeit	1 (0.4)	0.8	14 (5.7)	14.4

nach: Giménez-Arnau AM, et al. 2025.¹

- weniger behandlungsbedingte UEs unter Delgocitinib - Creme im Vergleich zu oralem Alitretinoin ¹
- Insgesamt war das Sicherheitsprofil mit DELTA 1, 2 und 3 vergleichbar^{1,2,3}

UE, unerwünschtes Ereignis; PYO, Patient Years of Observation; R, Rate

1. Giménez-Arnau AM, et al. The Lancet 2025 Apr 16:S01406736(25)00001-7; 2. Bissonnette R, et al. The Lancet 2024;404: 461-473; 3. Gooderham M, et al. J Am Acad Dermatol 2025 Mar 11:S0190-9622(25)00424-4

Fazit



- Das **Chronische Handekzem (CHE)** ist eine **heterogene Erkrankung** mit mehreren klinischen und ätiologischen Subtypen ^{1,2}
- **TCS** sind für die **kurzfristige Erstlinienbehandlung des HE** empfohlen. ^{4,5}
 - >75% der CHE Patienten würden für die Behandlung eine nicht - steroidale Option bevorzugen ⁶
- **Derzeit sind nur zwei Therapien für alle Formen des CHE zugelassen:**
 - **Delgocitinib - Creme** für das mittelschwere bis schwere CHE ^{7*} und **Alitretinoin** für das schwere CHE⁸.
- Es zeigte sich eine **überlegene Wirksamkeit und Sicherheit von Delgocitinib - Creme vs. Alitretinoin** bei Patienten mit schwerem CHE ³

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**