

Philipp B. Weber

Der frühe Dermatologe fängt die Psoriasis

Facharzt für Dermatologie und Venerologie, Wien

Jahrestagung der ÖADF in Wien, Erste Campus Wien, 29.-31. Mai 2025

Ein 37-jähriger Mann mit über zehnjähriger Psoriasis vulgaris ohne Gelenkbeteiligung stellte sich erstmals zur systemischen Therapievorstellung vor. Die bisherige Behandlung beschränkte sich auf topische Steroide (Clobetasol, Calcipotriol-Betamethason), eine UVB-Therapie war zeitlich nicht umsetzbar.

Klinisch zeigte sich eine schwere Psoriasis mit dicken, silbrig-weißen Plaques an Stamm und Extremitäten.

Therapiewahl: IL-23 frühzeitig einsetzen

Anstelle klassischer Eskalationsstrategien mit MTX oder Adalimumab wurde ein First-Line-Einsatz von Risankizumab, einem IL-23p19-Inhibitor, gewählt – begründet durch:

- objektiv schwere Hautmanifestation
- subjektive psychosoziale Belastung
- moderne Therapiekriterien (u. a. sichtbare Lokalisationen = upscaling zur mittelschweren Psoriasis)

Versorgungsrealität:

Mit dem Patentablauf von Ustekinumab steigt der Druck in der Versorgung, günstigere Substanzen zu verschreiben. Dennoch zeigen Head-to-Head-Daten einen klaren Vorteil von Risankizumab:

- schnellere Wirksamkeit
- höhere PASI-90- und PASI-100-Raten
- bessere Langzeitremission

Klinisches Ergebnis :

6 Wochen nach Therapiebeginn: nahezu vollständige Abheilung, lediglich postinflammatorische Erytheme

- 12 Wochen: komplette Erscheinungsfreiheit

Der Patient berichtete erstmals seit über einem Jahrzehnt über Lebensqualität – schwimmen, reisen, Sommer genießen – ohne stigmatisierende Blicke.

Philipp B. Weber

The early dermatologist defeats psoriasis

Specialist physician for Dermatology and Venereology, Vienna

Annual Conference of the ÖADF in Vienna, Erste Campus Vienna, May 29-31, 2025

A 37-year-old man with over ten years of psoriasis vulgaris without joint involvement presented for systemic therapy for the first time. Previous treatment had been limited to topical steroids (clobetasol, calcipotriol-beta-methasone), and UVB therapy was not feasible at the time.

Clinically, the patient presented with severe psoriasis with thick, silvery-white plaques on the trunk and extremities.

Treatment choice: early use of IL-23

Instead of classic escalation strategies with MTX or adalimumab, first-line treatment with risankizumab, an IL-23p19 inhibitor, was chosen for the following reasons:

- objectively severe skin manifestations
- subjective psychosocial stress
- modern treatment criteria (including visible locations = upscaling to moderate psoriasis)

Care reality:

With the patent expiry of ustekinumab, there is increasing pressure in healthcare to prescribe more affordable substances. Nevertheless, head-to-head data show a clear advantage for risankizumab:

- faster efficacy
- higher PASI 90 and PASI 100 rates
- Better long-term remission

Clinical outcome:

6 weeks after start of therapy: almost complete healing, only post-inflammatory erythema

- 12 weeks: complete freedom from symptoms

The patient reported quality of life for the first time in over a decade—swimming, traveling, enjoying summer—without stigmatizing looks.

Langzeitdaten und Sicherheit Studien zeigen:

- >90 % der Patienten erreichen PASI-90 unter Risankizumab und bleiben dort über 6 Jahre stabil
- Sicherheitsdaten bis zu 9,1 Jahren Beobachtung bei Psoriasis, bis 5 Jahren bei PsA
- Nebenwirkungen meist milde: leicht erhöhte Infektanfälligkeit, selten Therapieabbrüche

Entscheidungspunkt – Relevanz in der Praxis

Sichtbare Lokalisationen rechtfertigen frühzeitige Systemtherapie

Psychosoziale Belastung sollte in der Therapieentscheidung gewichtet werden

Fazit:

- Frühe Systemtherapie kann Lebensqualität und Prognose nachhaltig verbessern.
- IL-23-Inhibitoren wie Risankizumab sind effektiv, schnell wirksam und langfristig sicher.

Redaktionelle Erstellung: Unter Zuhilfenahme von KI (siehe Impressum)

Korrespondenz: editors@skinonline.at

Long-term data and safety Studies show:

- >90% of patients achieve PASI-90 with risankizumab and remain stable for over 6 years
- Safety data up to 9.1 years of observation in psoriasis, up to 5 years in PsA
- Side effects mostly mild: slightly increased susceptibility to infection, rare discontinuation of therapy

Decision point – Relevance in practice

Visible locations justify early systemic therapy

Psychosocial stress should be taken into account in the decision on therapy

Conclusion

- Early systemic therapy can improve quality of life and prognosis in the long term.
- IL-23 inhibitors such as risankizumab are effective, fast-acting, and safe in the long term.

Editorial production: With the help of AI (see legal notice, impressum)

Correspondence: editors@skinonline.at

<https://doi.org/10.61783/oegdv10737>

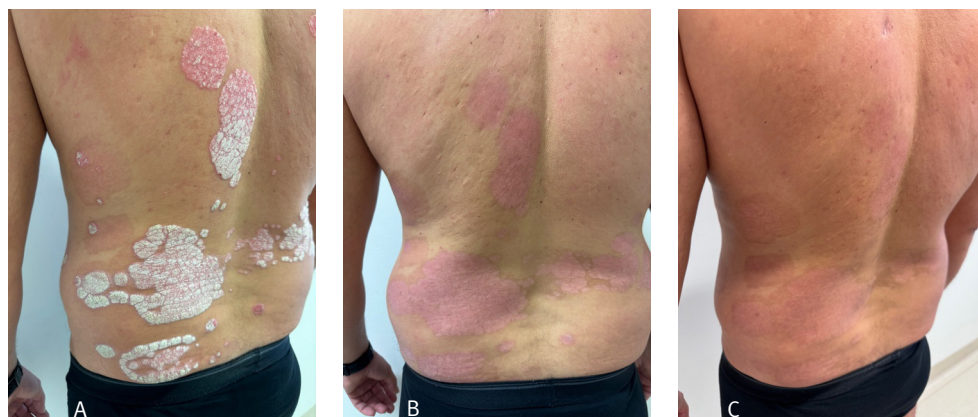


Abbildung: Chronische Plaque-Psoriasis bei einem 37-jährigen Mann A) vor Therapie, B) 6 Wochen, C) 12 Wochen nach Therapiebeginn mit Risankizumab

Figure: Chronic plaque psoriasis in a 37-year-old man A) before therapy, B) 6 weeks, C) 12 weeks after starting therapy with risankizumab