

Liebe Leserin, lieber Leser,



Schnell und anhaltend erscheinungsfrei werden; eine begleitende Arthritis bildet sich gleichfalls zurück und richtet keine weiteren Gelenkschäden an – welcher Mensch mit Psoriasis träumt nicht davon? Genau das verspricht Novartis für Cosentyx® (Secukinumab), dem der Basler Pharmakonzern „ein Umsatzpotential von mehrere Milliarden US-Dollar“ zutraut (Seite 16). Er ist damit nicht nur den konkurrierenden Antikörpern gegen Interleukin 17 von Amgen und Eli Lilly zuvorgekommen. Als bisher einziges Biologikum in Europa wurde Cosentyx® zur „Erstlinientherapie“ zugelassen: Es kann verordnet werden, ohne dass vorher konventionelle systemische Behandlungen ausgereizt sein müssen. Im Vergleich mit Enbrel® und Stelara® erwies es sich (zweifellos verkaufsfördernd) den Mitbewerbern überlegen. Neue Untersuchungen sollen zudem die behördlich genehmigten Anwendungen des Produkts ausdehnen auf Problembereiche wie Befall von Handflächen und Fußsohlen (Seite 22).

Man möchte solche guten Nachrichten ja gern glauben. Zweifel nährt jedoch das auf Seite 5 kurz vorgestellte Buch. Es belegt detailliert die Machenschaften der Pharmaindustrie, zum Beispiel: „Klinische Studien sind getarntes Marketing.“ Deren Auftraggeber bestimmen, was wie geprüft werde, veröffentlichen nur die erwünschten oder geschönten Ergebnisse und korrumpierten Mitarbeiter in den Arzneimittelbehörden. Der Verdacht, dass dort einseitig die Interessen der Industrie berücksichtigt wurden, ist nicht ganz abwegig bei den zwei Nachahmer-Präparaten von Remicade®. Denn diese Biosimilars mussten ihre Wirksamkeit nur für ausgewählte rheumatische Er-

krankungen nachweisen, dürfen aber bei allen vom Originalhersteller dokumentierten Indikationen verordnet werden. Das spart den Kopisten eine Menge Geld. Doch es wird nicht verbürgt, dass ihr Infliximab gleichwertig ist. Trotzdem sind die Preisnachlässe bescheiden. Umso lukrativer kann das Geschäft mit den Nachbildungen sein. Pfizer will jedenfalls mitmischen durch Übernahme von Hospira, einem der laut Eigenwerbung „weltweit führenden Anbieter“ auf diesem Markt (Seite 12). In den letzten Jahren monierte die einschlägige Forschung eine Unterversorgung der moderaten bis schweren Schuppenflechte. Zugleich erweiterten immer mehr systemische Medikamente die ambulanten Therapiemöglichkeiten. Stationäre Aufenthalte schienen weitgehend entbehrlich. Tatsächlich werden freilich in Fachkliniken zunehmend Patienten eingewiesen, weil Biologika versagten oder wegen nachlassender Wirkung das Präparat gewechselt werden muss (Seite 29). Auch die als zeitgemäßer Trend erprobte Teledermatologie wird den persönlichen Arztkontakt keineswegs ersetzen können (Seite 18). Ebenso haben sich die nach der Entschlüsselung des menschlichen Erbguts geweckten Hoffnungen nicht erfüllt. Die Genetik kann weder das Risiko für die Nachkommen vorhersagen noch die angeborene Krankheitsbereitschaft gezielt behandeln (Seite 26). Doch ohne solche Illusionen können aufgeklärte Patienten besser ihre eigene Kraft entfalten.

Ihr

Jürgen-Peter Stössel

Jürgen-Peter Stössel



ANREGUNGEN?
FRAGEN?
KRITIK?

Schreiben Sie mir!

redaktion@psoaktuell.com