

Tirbanibulin statt Skalpell?“ – Off-Label-Therapie der Lentigo maligna bei einer dementen Patientin im Pflegeheim

Kristina Tepen-Dewey¹, Anne Obergassel¹,
Markus Stücker², Max Tischler¹, Nina Hauer-Kleis³,
Dr. Caroline Liewen-Kugel³

¹ Haut+Laserpraxis Dr. Tischler+Team, Dortmund

² Hautklinik am Universitätsklinikum Bochum

³ MVZ für Histologie, Zytologie und Molekulare Diagnostik, Trier



Abbildung 1

Abb. 1 und 2: Hautbefund makroskopisch und dermatoskopisch Nasenflügel rechts am 25.02.2025



Abbildung 2



Abbildung 3

Abb. 3: Hautbefund Nasenflügel rechts am 16.10.2025 nach Tirbanibulin

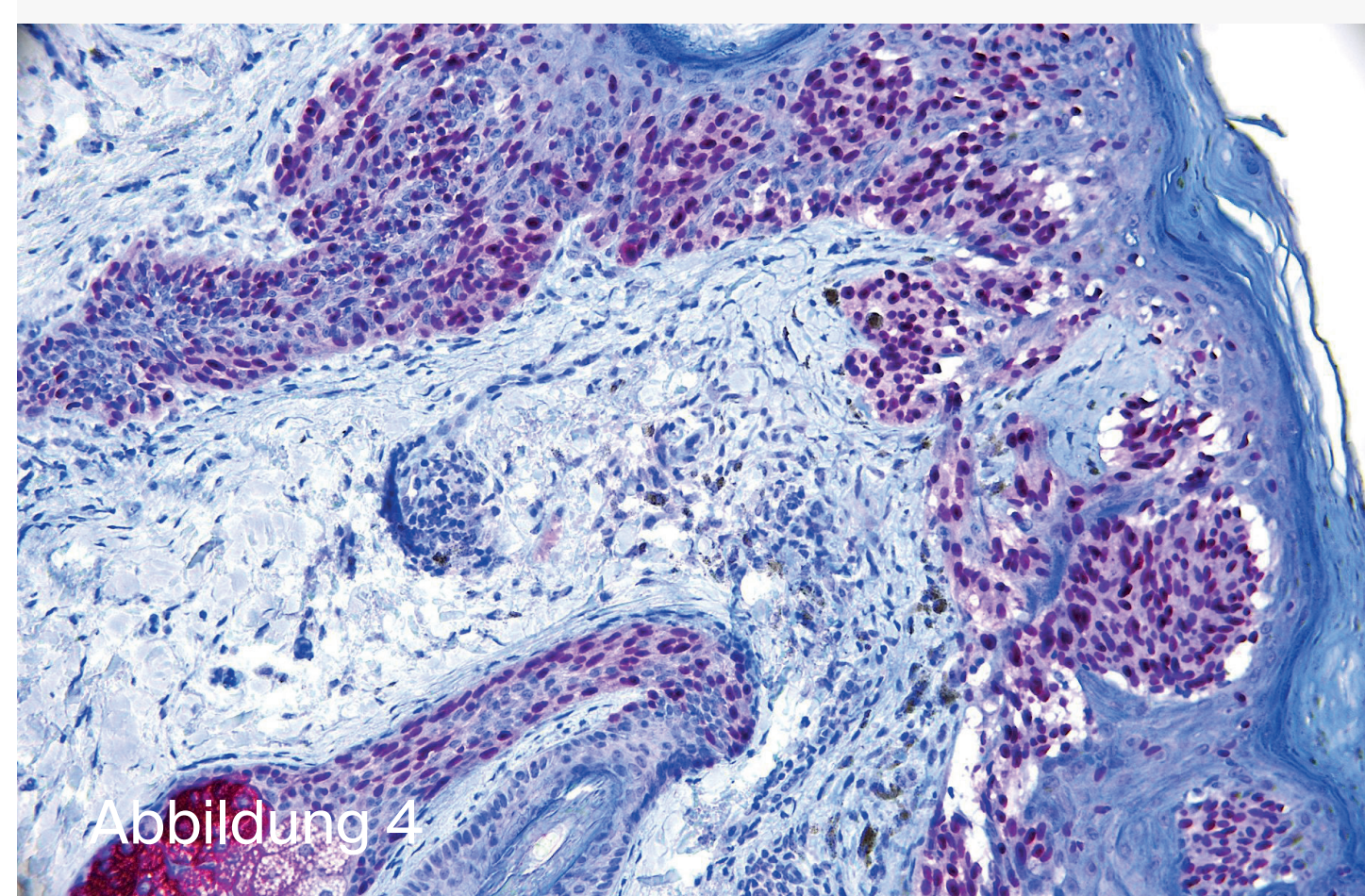


Abbildung 4

Abb. 4: Histologiebefund vom 28.02.2025

1. Einleitung

Die Lentigo maligna (LM) stellt eine frühe Form des malignen Melanoms dar, typischerweise lokalisiert an chronisch sonnen-exponierten Arealen älterer Menschen. Der Goldstandard in der Therapie ist die vollständige chirurgische Exzision mit histologischer Kontrolle der Resektionsränder. (1) In geriatrischen Konstellationen mit eingeschränkter Therapieakzeptanz – z. B. bei fortgeschrittener Demenz – stoßen leitliniengerechte Verfahren jedoch an ihre Grenzen. Tirbanibulin ist ein tubulinhemmendes Topikum mit Zulassung für aktinische Keratosen (2); Daten zur Anwendung bei LM sind bislang kaum vorhanden (3). Imiquimod stellt eine immunmodulatorische Therapiealternative dar, erfordert jedoch längere Applikationszeiträume und ist oft mit ausgeprägten lokalen Reaktionen verbunden. (4)

2. Ziele

Ziel dieser Falldarstellung ist es, den erfolgreichen Einsatz von Tirbanibulin als individualisierte, palliative Therapiealternative bei einer LM an der rechten Nasenspitze einer dementen Patientin im Pflegeheim aufzuzeigen – unter besonderer Berücksichtigung der praktischen, ethischen und medizinischen Herausforderungen in der Versorgung vulnerabler geriatrischer Patientinnen und Patienten.

3. Material und Methoden

Eine 84-jährige, demente Patientin mit begrenzter Einwilligungsfähigkeit in Betreuung, wohnhaft in einem Seniorenwohnheim, stellte sich im Februar 2025 mit einem pigmentierten Läsionsareal an der rechten Nasenspitze vor. Eine 3 mm-Stanzbiopsie ergab histologisch eine Lentigo maligna (Malignes Melanoma in situ vom Typ Lentigo maligna, Clark Level I, R1 zur Seite). Aufgrund der Demenz und des expliziten Wunsches der Patientin sowie der bevollmächtigten Angehörigen, keine weitere invasive oder chirurgische Maßnahme durchzuführen, wurde auf eine leitliniengerechte Exzision verzichtet. Nach ausführlicher Aufklärung über die off-label-Anwendung erfolgte im April 2025 der erste Therapiezyklus mit 1x täglicher, topischer Anwendung von Tirbanibulin (Klysiri®) durch das Pflegepersonal nach Anleitung über insgesamt 5 Tage. Nach 5-tägiger Pause erfolgte die erste klinische Kontrolle. Bei fehlender Lokalreaktion (nahezu keine Veränderung des klinischen Bildes) erfolgte die erneute Behandlung mit Tirbanibulin 1x täglich topisch an der Nasenspitze über 5 Tage.

4. Ergebnisse

Die topische Behandlung wurde nahezu komplikationslos vertragen, es zeigte sich lediglich ein mildes lokales Erythem nach dem 2. Behandlungszyklus. Nach dem 1. Zyklus der Behandlung konnte keine Veränderung klinisch ausgemacht werden. In der Verlaufskontrolle nach 2 Wochen zeigte sich eine deutliche Remission der pigmentierten Veränderungen an der Nase. Eine erneute Verlaufskontrolle 6 Wochen nach Ende der Therapie bestätigte ein anhaltend gutes klinisches Bild ohne Hinweise auf ein Rezidiv. Aufgrund des palliativen Gesamtansatzes wurde auf eine erneute Biopsie oder weiterführende Diagnostik verzichtet.

5. Zusammenfassung

Dieser Fall verdeutlicht die Bedeutung individueller Therapieentscheidungen bei geriatrischen, pflegebedürftigen Patient:innen mit onkologischen Hauterkrankungen. In Situationen, in denen chirurgische Interventionen nicht möglich oder nicht gewünscht sind, kann Tirbanibulin – trotz off-label-Anwendung – eine praktikable und patientenzentrierte Behandlungsoption darstellen. Im Vergleich zu Imiquimod bietet Tirbanibulin eine kürzere Therapiedauer, eine einfachere Handhabung insb. bei pflegerischem Personal und potenziell bessere Verträglichkeit, welche gerade im Alten- und Pflegeheim eine nicht zu unterschätzende Rolle spielt. Weitere Studien sind notwendig, um die Wirksamkeit und Sicherheit von Tirbanibulin bei Lentigo maligna systematisch zu bewerten und die bisherigen Fallberichte zu bestätigen.

Literatur:
1. <https://www.awmf.org/service/awmf-aktuell/diagnostik-therapie-und-nachsorge-des-melanoms>
2. Shen, A., Simonette, R.A., Rady, P.L. et al. Clinical and experimental aspects of tirbanibulin treatments. Arch Dermatol Res 317, 603 (2025). <https://doi.org/10.1007/s00403-025-04119-91>.
3. Agostini, F. Cavallo, M. Merli, S. Ribero, P. Quaglino, P. Broganelli, Efficacité de la tirbanibuline dans le lentigo malin : rapport d'un cas et réflexions thérapeutiques, Annales de Dermatologie et de Vénérologie - FMC, Volume 4, Issue 8, Supplement 1, 2024, Page A172, ISSN 2667-0623, <https://doi.org/10.1016/j.jfander.2024.09.139>.
4. Kai AC, Richards T, Coleman A, Mallipeddi R, Barlow R, Craythorne EE. Five-year recurrence rate of lentigo maligna after treatment with imiquimod. Br J Dermatol. 2016 Jan;174(1):165-8. doi: 10.1111/bjd.14311. Epub 2015 Dec 23. PMID: 26595446.