Reproduzierbare Nemolizumab - Induzierte Psoriasiforme Dermatitis bei einem Patienten mit Prurigo Nodularis

Priyanka Gaertner, Christina Kohlmorgen, Kathrin Noldes, Ocko Kautz, Stefanie Boms, Esther Göttker, Thilo Gambichler

1. Hintergrund & Baseline

73 Jahre alter männlicher Patient

Vorerkrankungen:

- Typ 2 Diabetes Mellitus, nicht insulinpflichtig
- Arterielle Hypertonie
- Chronische Niereninsuffizienz Stadium IIIa
- Seropositive Rheumatoide Arthritis
- COPD mit partieller respiratorischer Insuffizienz

Vorstellungsgrund:
Generalisierter Pruritus mit pruritischen Papeln und Nodi am gesamten Integument.

Vorhistologie:
12/2024 Externe Histologie: Prurigo simplex Subacuta

Vortherapien:
Anti Histaminika, Topische Kortikosteroide, UVB Phototherapie

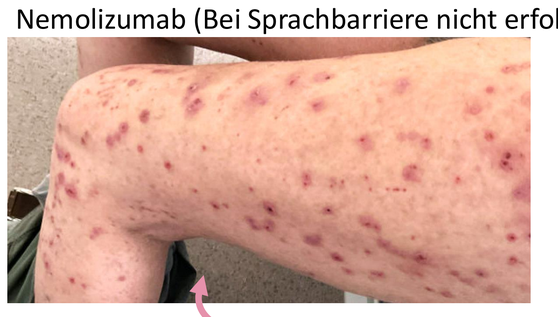
2. Hautbefund bei Erstvorstellung 02/2026



3. Klinischer Verlauf der wiederholten Vorstellungen

02/2025
SDH i.v., LT
Einleitung Gabapentin
300mg 3x/t

03/2025
Planung ambulante Einleitung von Nemolizumab (Bei Sprachbarriere nicht erfolgt)



07/2025
Dx: V.a. Reaktiv Perforierende Kollagenose
DD
Prurigo
<u>Rebiopsie: Prurigo Erkrankung</u>
Einleitung: Allopurinol 100mg 1x/t
Keine Einleitung von Nemolizumab bei veränderten Bilds, und Entwicklung Bakteriämie mit *S. aureus*



08/2025
Einleitung Nemolizumab



10/2025
Deutliche Besserung Juckreiz
Fortführung Nemolizumab

12/2025
Befundexaz. nach 4. Dosis Nemolizumab
<u>Rebiopsie: Psoriasis Vulgaris</u>
Klonaler TCR β und γ Rearrangement
Pausierung von Nemolizumab



02/2026
Befundexazerbation.
Wiedereinleitung von Nemolizumab

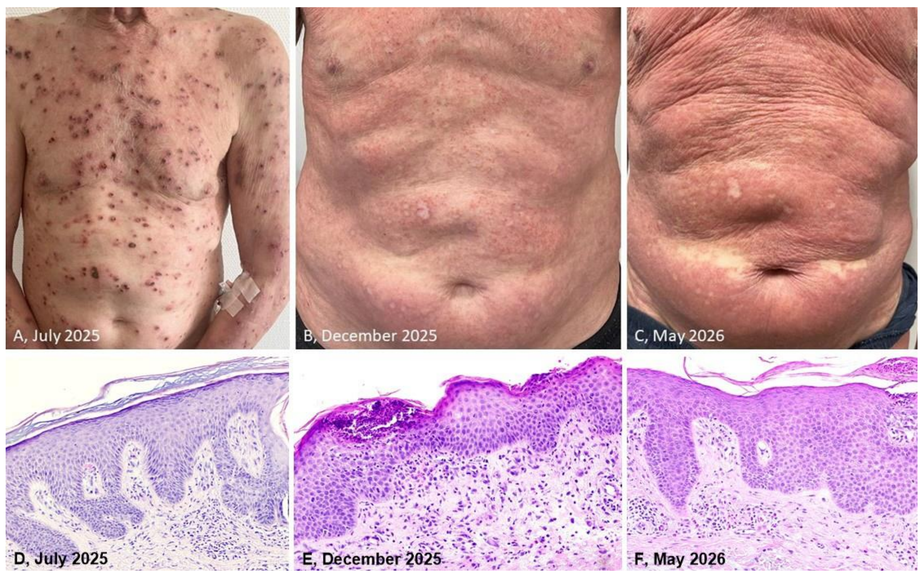


05/2026
Dx: Nemolizumab induzierte psoriasiforme Dermatitis
Verschlechterung nach Wiedereinleitung Nemolizumab
<u>Rebiopsie: Psoriasiformes Ekzem</u>, A.v. Kutanem T Zell Lymphom, A.v. PRP
Klonaler TCR β und γ Rearrangement
Keine Umstellung der Systemtherapie bei Endokarditis



07/2026
Einleitung von 15mg Methotrexat p.o.

4. Histopathologie



06/2025
Dx: Prurigo Erkrankung

12/2025
Dx: Psoriasis Vulgaris
Parakeratose mit Einschluss von Neutrophilen, kleine subkornealen neutrophile Abszessen, Akanthose, perivaskuläres dermales Infiltrat.

05/2026
Dx: Psoriasis vulgaris DD
Psoriasiformes Ekzem
Parahyperkeratose teils mit Einschluss von Neutrophilen, Akanthose
Kein epidermotropes Infiltrat.
Keine klonale T Zell Population.

5. Diagnostik

<u>RAST</u>
02/2025
sx1 < 0,36, Class 0
Ges. IgE 233,18 KIU/l, Class 6

02/2026
sx1 < 0,36, Class 0
Ges. IgE 108,45 KIU/l, Class 6

<u>BP Antikörper</u>
07/2025
BP230: 4,02 RE/ml
BP180: <2 RE/ml

02/2026
BP230: 2,19 RE/ml
BP180: <2 RE/ml

<u>T Zell Rezeptorklonalitätsnachweis</u>
12/2025
Ein klonales TCR β und γ Rearrangement ist nachweisbar. Der Befund ist mit der Präsenz einer klonalen T Zellpopulation vereinbar

05/2026:
Ein klonales TCR beta Rearrangement ist nachweisbar. Der Befund ist mit der Präsenz einer klonalen T Zell Population vereinbar.

<u>Immunphänotypisierung</u>
12/2025
Kein eindeutiger Anhalt für die Ausschwemmung eines B oder T Zell Lymphoms in das peripherven öse Blut. Kein Nachweis einer Ausschwemmung myeloischer Blasten. CD4/8 im Normbereich.

05/2026
Expression für TCR gamma/delta und dimCD8 sowie partiell CD56. Keine eindeutige neoplastische T Lymphozytenpopulation im peripherven ösen Blut.

6. Konklusion und Take Home Messages

1. **Bei Patienten mit Prurigo Nodularis kann Nemolizumab reproduzierbare psoriasiforme bzw. Pustulöse Arzneimittelreaktionen hervorrufen.**

2. **Dise Arzneimittelreaktion kann mit “Nappes claires”, einer ausgeprägten Neutrophilie, sowie klonalen TCR Rearrangements im peripheren Blut einhergehen, ohne dass sich eine entsprechende klonale T Zell Population in der läsionalen Haut nachweisen lässt.**

3. **Der Nachweis peripherer TCR Klonalität kann Ausdruck einer reaktiven/ antigengetriebenen klonalen T Zell Expansion im Rahmen eines medikamenteninduzierten Entzündungsprozesses sein und ist nicht zwangsläufig Hinweis auf ein Lymphom. TCR Klonalität kann auch bei benignen entzündlichen Dermatosen auftreten.**

4. **Der Nachweis einer TCR Klonalität sollte daher stets im klinisch-pathologischen Gesamtkontext interpretiert werden.**