

LINE FIELD DIAGNOSTIK (LC-OCT*) BESTÄTIGT GUTE KLINISCHE EFFEKTIVITÄT⁵

Klinische Darstellung und LC-OCT Bildgebung von aktinischen Keratosen im Therapieverlauf:
Reorganisation der regulären epidermalen Architektur

CASEREPORT 2

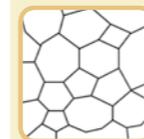
Tag 0

(a) Patient mit acht AK Läsionen (Olsen Grad I, 25 cm², linke Parietalregion)



(a1) LC-OCT: vertikaler Schnitt mit Hyperkeratose, Parakeratose, akantotischer, unregelmäßiger Epidermis und erhaltenem dermo-epidermalen Übergang

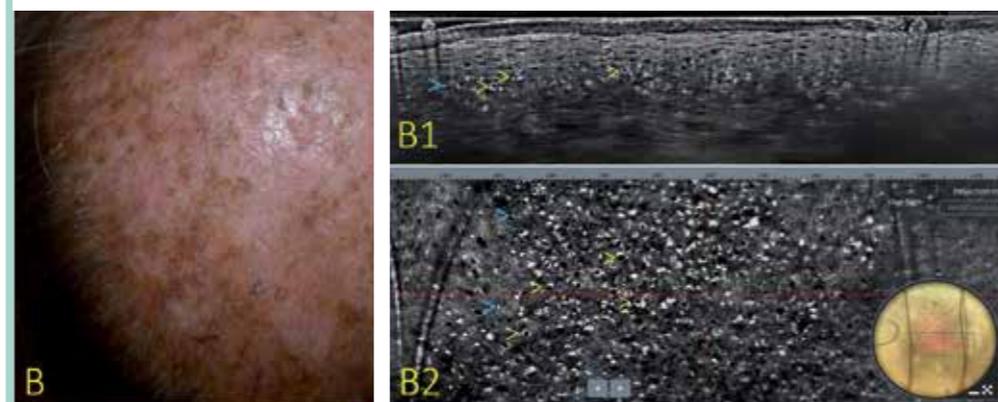
(a2) LC-OCT: Horizontalschnitt auf Höhe Stratum spinosum zeigt Keratinozyten in varrierender Form und Größe (atypische Keratinozyten)



Atypische Honigwaben-Strukturen in AK-Läsionen

Tag 8

(b) Leichtes Erythem des behandelten Bereichs

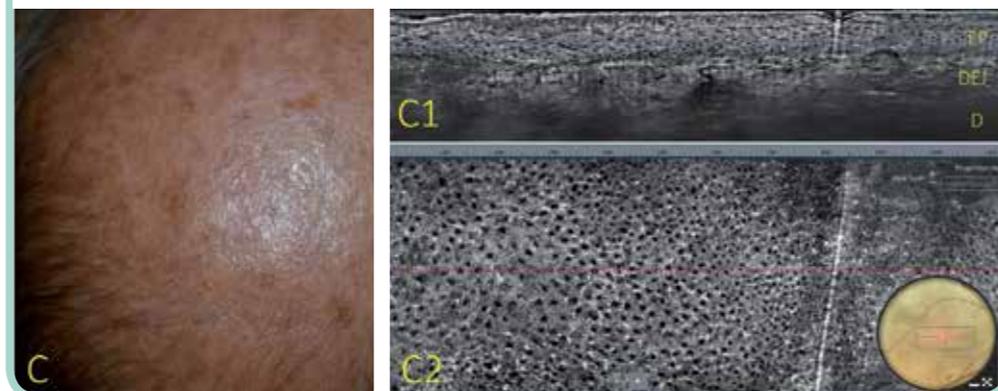


(b1) LC-OCT: Vertikalschnitt mit intraepidermalen ringförmigen Zellen (apoptotische Keratinozyten) und kleinen, runden hellen Elementen

(b2) LC-OCT: Horizontalschnitt auf Höhe des Stratum spinosum mit ringförmigen Zellen (apoptotische Keratinozyten) und kleinen, runden hellen Elementen

Tag 57

(c) Klinische Abheilung an Tag 57



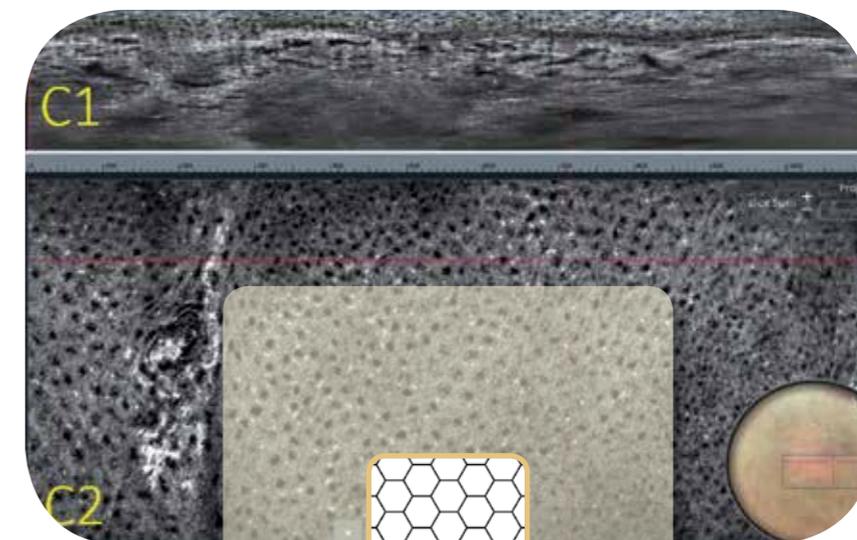
(c1) LC-OCT: Vertikalschnitt, der eine regelmäßige epidermale Architektur zeigt

(c2) LC-OCT: Horizontalschnitt im Bereich des Stratum spinosum mit normalem Wabenmuster



Normalisierung der Honigwaben-Strukturen

LINE FIELD DIAGNOSTIK (LC-OCT*) BESTÄTIGT GUTE KLINISCHE EFFEKTIVITÄT⁵



Normalisierung der Honigwaben-Strukturen

*Line-field confocal optical coherence tomography (LC-OCT)

*Line-field confocal optical coherence tomography (LC-OCT)

LINE FIELD DIAGNOSTIK (LC-OCT*) BESTÄTIGT GUTE KLINISCHE EFFEKTIVITÄT⁵

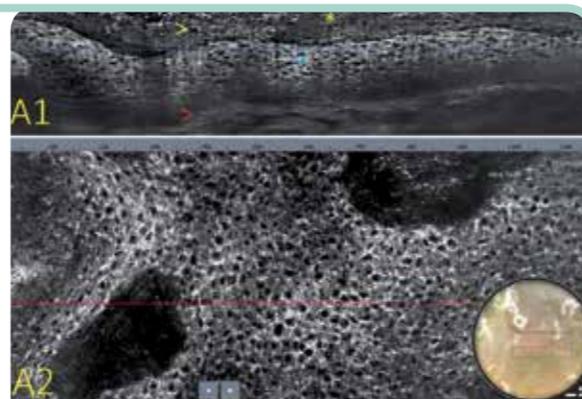
AKTUELLE STUDIENDATEN

Klinische Darstellung und LC-OCT Bildgebung von aktinischen Keratosen im Therapieverlauf: Reorganisation der regulären epidermalen Architektur

CASEREPORT 1

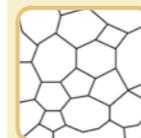
Tag 0

(a) Patientin mit sieben konfluierenden Läsionen (Olsen-Grad I, 25 cm², linke Wange)



(a1) LC-OCT: vertikaler Schnitt mit Hyperkeratose, Parakeratose, akanthotischer, unregelmäßiger Epidermis und erhaltenem dermo-epidermalen Übergang

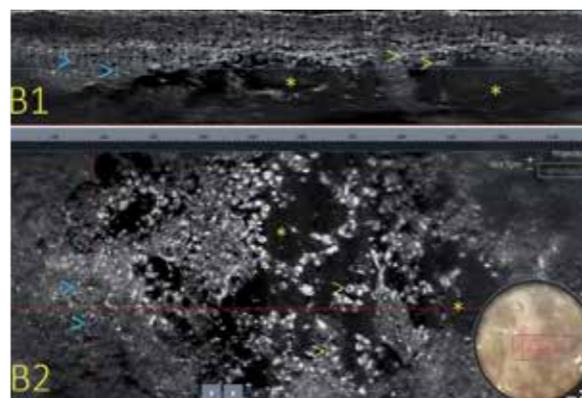
(a2) LC-OCT: Horizontalschnitt auf Höhe Stratum spinosum zeigt Keratinozyten in variierender Form und Größe (atypische Keratinozyten)



Atypische Honigwaben-Strukturen in AK-Läsionen

Tag 8

(b) Mäßige Rötung und Schuppung des behandelten Bereichs

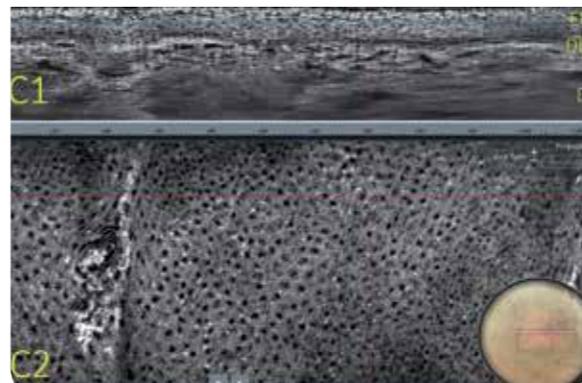


(b1) LC-OCT: Vertikalschnitt mit großen, ovalen dunklen Hohlräumen, ringförmigen Zellen und kleinen, runden hellen Elementen

(b2) LC-OCT: Horizontalschnitt auf Höhe des Stratum spinosum mit großen, ovalen dunklen Hohlräumen ringförmigen Zellen (apoptotische Keratinozyten) und kleinen, runden, hellen Elementen (Entzündungszellen)

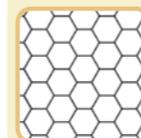
Tag 57

(c) Klinische Abheilung an Tag 57



(c1) LC-OCT: Vertikalschnitt, der eine regelmäßige epidermale Architektur zeigt

(c2) LC-OCT: Horizontalschnitt im Bereich des Stratum spinosum mit normalem Wabenmuster.



Normalisierung der Honigwaben-Strukturen

KLISYRI®
Tirbanibulin Salbe

**DIE 5-TAGES THERAPIE
GEGEN AKTINISCHE KERATOSEN^{1,*}**

STARK² UND SCHONEND³

* Feldtherapie nicht-hyperkeratotischer, nicht-hypertropher aktinischer Keratosen (Olsen-Grad I) im Gesicht oder auf der Kopfhaut bei Erwachsenen, Behandlungsareal: bis zu 25 cm²

REFERENZEN:

- 1 Fachinformation Klisyri® (Stand Januar 2022): Klisyri ist angezeigt für die Feldtherapie nicht-hyperkeratotischer, nicht-hypertropher aktinischer Keratosen (Olsen-Grad I) im Gesicht oder auf der Kopfhaut bei Erwachsenen.
- 2 Fachinformation Klisyri® (Stand Januar 2022): Vollständige Abheilungsrate (Anteil der Patienten ohne klinisch sichtbare AK-Läsionen (null) im Behandlungsareal): 49%.
- 3 Fachinformation Klisyri® (Stand Januar 2022): Die meisten lokalen Hautreaktionen waren vorübergehend und leicht bis moderat ausgeprägt.
- 4 Fachinformation Klisyri® (Stand Januar 2022)
- 5 F. Lacarrubba, Line-field confocal optical coherence tomography in the treatment monitoring of actinic keratosis with tirbanibulin: A pilot study, letter to the editor, J Eur Acad Dermatol Venereol. 2023;00:1-3. DOI: 10.1111/jdv.19147

Klisyri 10 mg/g Salbe ▼ Verschreibungspflichtig. **Zusammensetzung:** Wirkstoff: Ein Gramm Salbe enthält 10 mg Tirbanibulin. Jeder Beutel enthält 2,5 mg Tirbanibulin in 250 mg Salbe. **Sonstige Bestandteile:** Propylenglycol 890 mg/g, Glycerolmonostearat 40-55. **Anwendungsgebiete:** Feldtherapie im Gesicht oder auf der Kopfhaut erwachsener Patienten mit nicht-hyperkeratotischen, nicht-hypertrophen aktinischen Keratosen (Olsen-Grad I). **Schwangerschaft:** Die Anwendung von Tirbanibulin-Salbe während der Schwangerschaft und bei Frauen im gebärfähigen Alter, die nicht verhüten, wird nicht empfohlen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen: Sehr häufig:** an der Applikationsstelle: Erythem, Exfoliation (Schuppenbildung und Schuppung), Schorf (Verkrustung), Schwellung, Erosion (einschließlich Ulzeration). **Häufig:** an der Applikationsstelle: Schmerzen (umfasst Schmerzen, Druckschmerz, Stechen und Brennen), Pruritus, Bläschen (einschließlich Pusteln). **Stand der Information:** Januar 2022. **Almirall, S.A.,** Ronda General Mitre, 151, 08022 Barcelona, Spanien; **Örtlicher Vertreter: Almirall Hermal GmbH,** Scholtzstraße 3, 21465 Reinbek, Deutschland, www.almirall.de

*Line-field confocal optical coherence tomography (LC-OCT)



Das **innovativste**
Produkt[®] Top1 2022