

9. Hamburger DermalIntensiv

Das chronische Handekzem - Spektrum und aktuelle Therapieoptionen

**Dietrich Abeck
Hamburg**



Hamburg, 27. Juni 2026

HANDEKZEME

Häufige Hauterkrankung

1-Jahres Prävalenz in Allgemeinbevölkerung:

etwa 10 %

Männer: 6,4 %

Frauen: 10,5%

Inzidenzrate/1000 Personenjahre:

5,5 Fälle

Männer: 4,0

Frauen: 9,6

Lebenszeitprävalenz:

14,5%

(Weisshaar E (2024) Chronic hand eczema. Am J Clin Dermatol 87:211

Akutes rezidivierendes vesikuläres Handekzem (dyshidrotisches Handekzem/
dyshidrosiforme Handekzem)





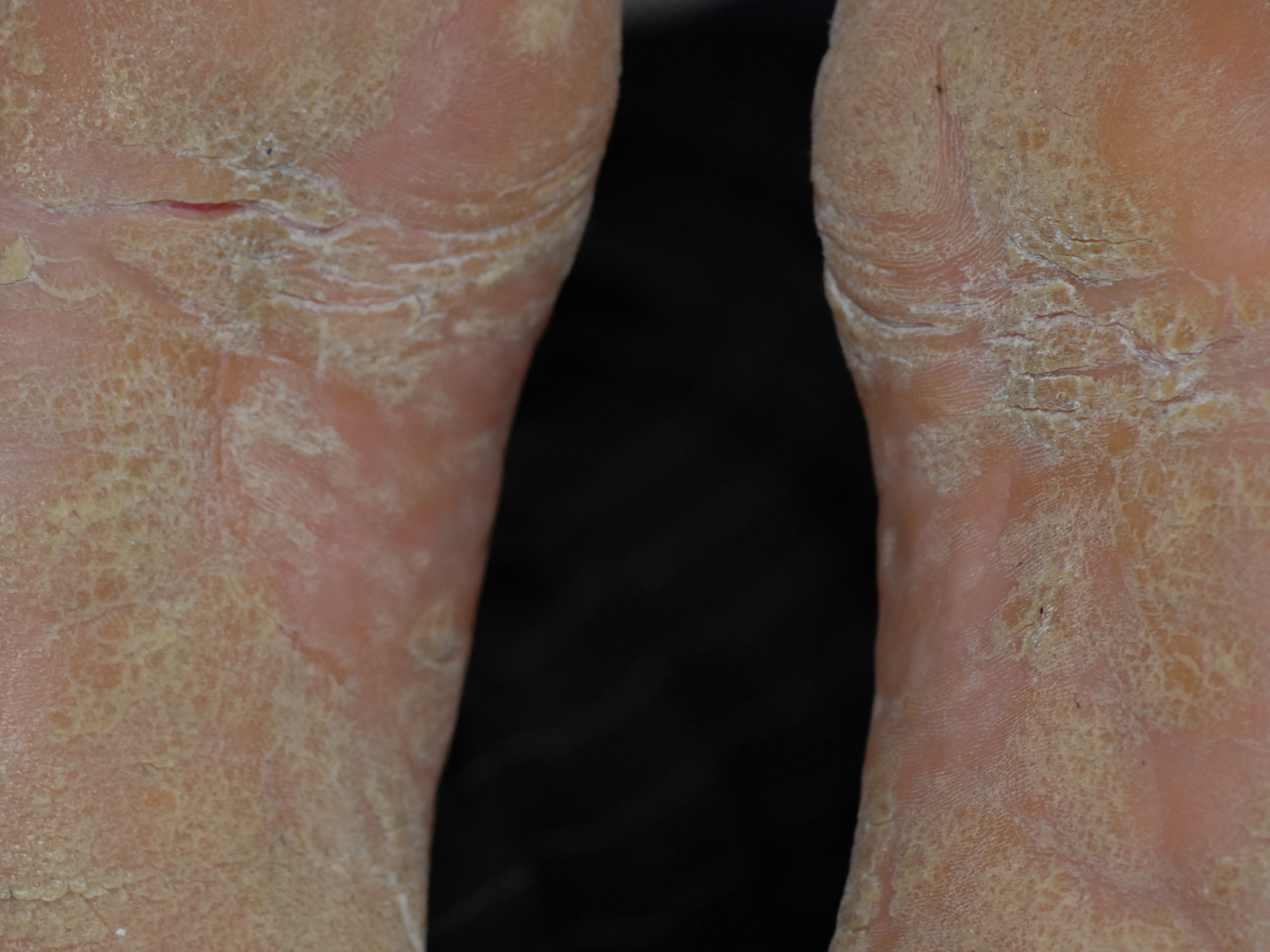
Pulpitis



Hyperkeratotisch-rhagadiforme Handekzem







Hyperkeratotisch-rhagadiforme Hand – und Fußekzem

Manifestation auch im Kindesalter



Hyperkeratotisch-rhagadiforme Hand – und Fußekzem

Ätiologie ? Phänotypisch: Handekzem

The evident expression of filaggrin and involucrin in lesional skin does not support a pathogenesis of atopic eczema. The upregulation of K6, K16, and K17 and reduction of K9 and K14 might contribute to the underlying pathogenesis. Unfortunately, comparison with hand eczema studies is not possible yet, because similar protein expression studies are lacking.

not? (Politiek et al.; Hyperkeratotic hand eczema: eczema or

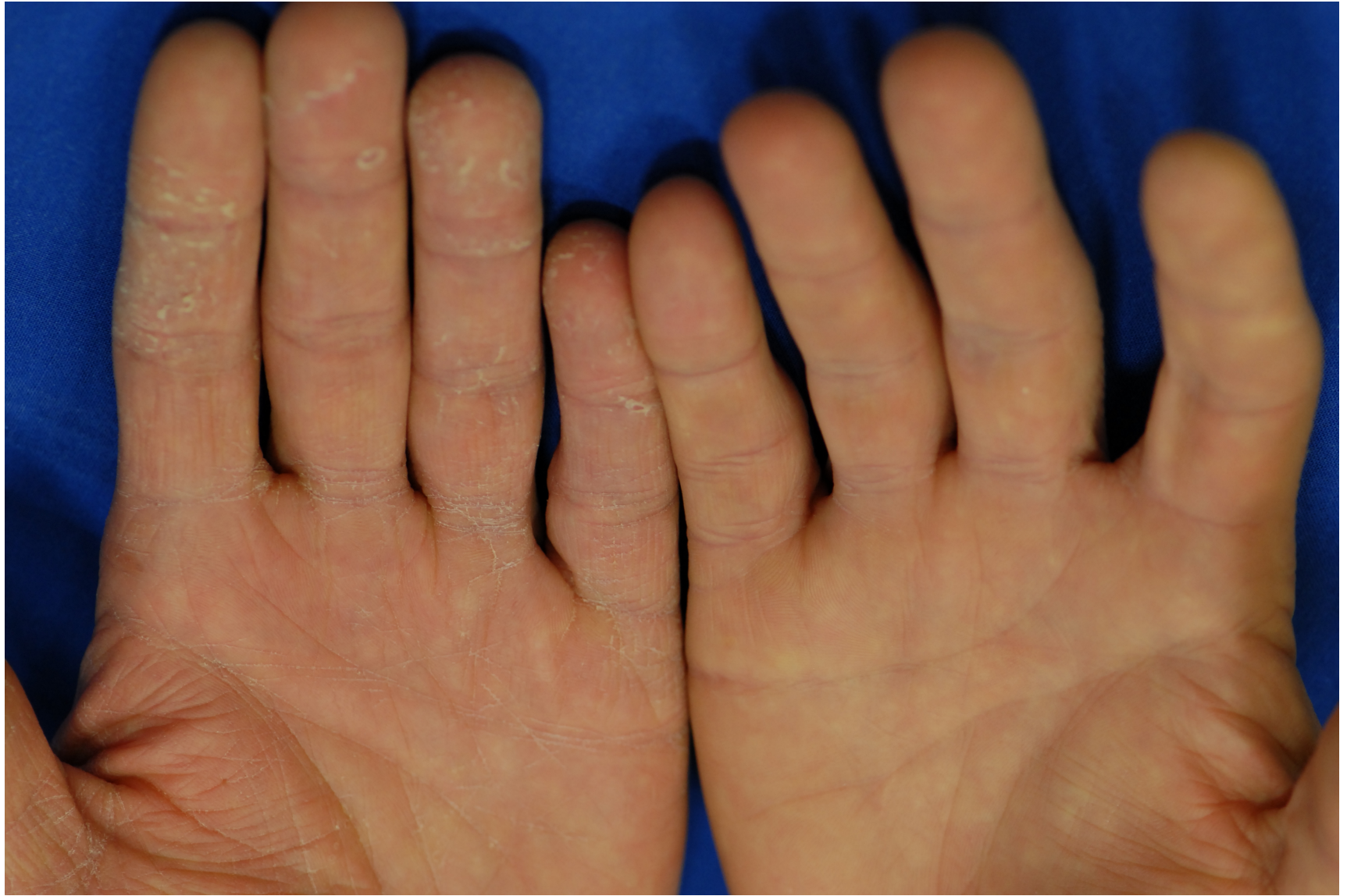
Contact Dermatitis 2020;83:196-205)

atopische Handekzem



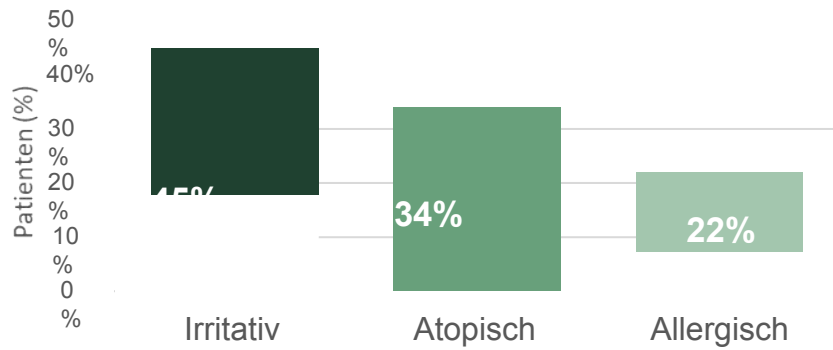
Nummuläre Handekzem



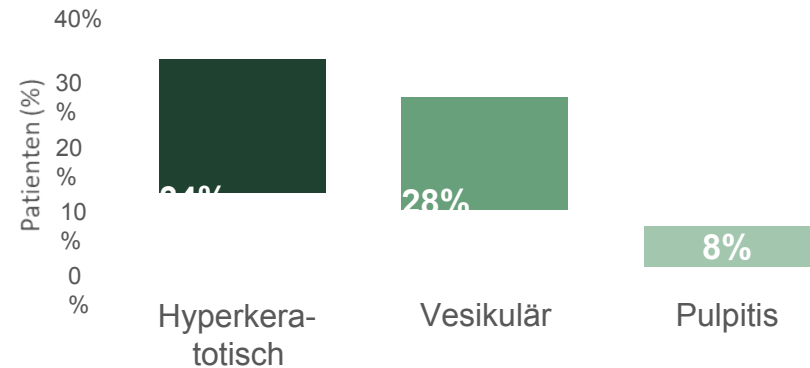


Verteilung der Subtypen des Chronischen Handekzems in Deutschland¹ (erfasst im CARPE-Register zum Patienten-Langzeitmanagement)

Ätiologie



Klinische Merkmale



CARPE: Klassifizierung von Patienten mit Chronischem Handekzem (n=1163)
basierend auf dem vorherrschenden Subtyp^a.
Mischformen häufig: 50 % der Patienten mehreren Subtypen zugeordnet.

^aUmfasst eine Mischung aus klinischen und ätiologischen Subtypen.
CARPE, Chronisches Handekzem-Register zum Patienten-Langzeitmanagement (Chronisches Handekzem registry on long-term patient management); CHE, Chronisches Handekzem
1..Apfelbacher C, et al. Acta Derm Venereol. 2014;94:163–7.

Definition des Chronischen Handekzems

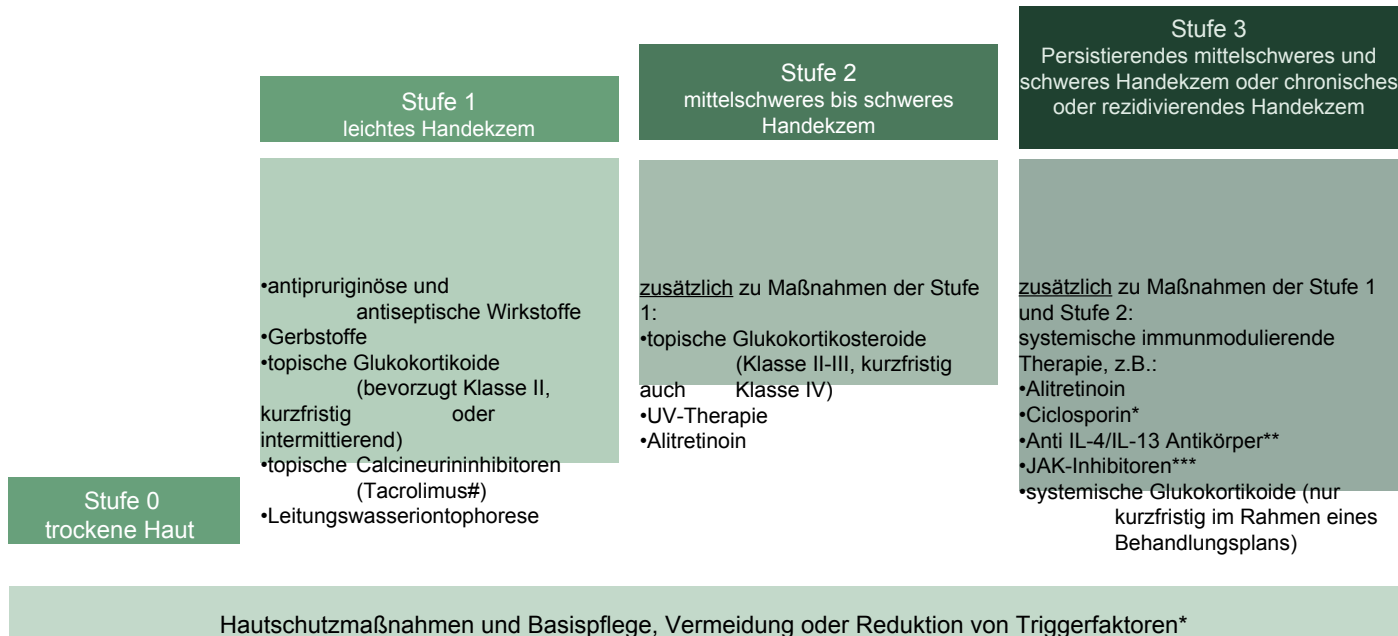


- Multifaktorielle, entzündliche Hauterkrankung an den Händen und Handgelenken
- Hauptsymptome **Juckreiz und Schmerz**
- Hohe psychische, funktionelle und berufliche Belastung
- Krankheitsspezifische Therapien erforderlich^{1–7}

Chronisch ist ein Handekzem, das **mindestens 3 Monate** anhält oder **mindestens 2 x pro Jahr** rezidiert^{1,4}

1. Lynde C, et al. J Cutan Med Surg. 2010;14:267–84; 2. Menné T, et al. Contact Dermatitis. 2011;65:3–12; 3. Lee GR, et al. Dermatol Ther. 2019;e12840:1–12; 4. Thyssen J, et al. Contact Dermatitis. 2022;86:357–78; 5. Grant L, et al. Adv Ther 2020;37:692–706; 6. Thyssen JP, et al. Acad Dermatol Venereol 2020;34:e429–e430; 7. https://register.awmf.org/assets/guidelines/013-053l_S2k_Diagnostik-Praevention-Therapie-Handekzem_2023-05.pdf

Übersicht: S2k-Leitlinie Diagnostik, Prävention und Therapie des Handekzems¹



Wichtiger Hinweis:
Diese Leitlinie wurde vor der Zulassung von Delgocitinib-Creme am 19. September 2024 veröffentlicht!

#zugelassen bei Kindern ab 2 Jahren (0.03%) und Erwachsenen (0.1%) mit mittelschwerer und schwerer atopischer Dermatitis (AD); *zugelassen bei Erwachsenen mit schwerer AD; keine Kombination mit UV-therapie; **Dupilumab zugelassen zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer AD bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren und schwerer AD bei Kindern von 6 bis 12 Jahre; Tralokinumab zugelassen zur Behandlung von Erwachsenen (EU: Kinder ab 12 Jahren) mit mittelschwerer bis schwerer AD; ***Abrocitinib und Baricitinib zugelassen zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer AD bei Erwachsenen; Upadacitinib zugelassen zur Behandlung von Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren mit mittelschwerer bis schwerer AD.

nach: 1. Bauer A et al. S2k-Leitlinie Diagnostik, Prävention und Therapie des Handekzems, verfügbar unter: <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/013-053>



Handekzeme: die am häufigsten
gemeldete Berufsdermatose in
Deutschland (BK 5101)³



5 Hautkrankheiten

Nr.	Krankheit	Dokumente	Bekannt- ma- chung ²⁾
5101	Schwere oder wiederholt rückfällige Haut- erkrankungen	↓ MERKBLATT-5101 (PDF, 41 KB, DATEI IST NICHT BARRIEREFREI) ↓ HINWEIS (PDF, 138 KB, DATEI IST NICHT BARRIEREFREI)	4/1996 3/2022
5102	Hautkrebs oder zur Krebsbildung neigende Hautveränderungen durch Ruß, Rohparaffin, Teer, Anthrazen, Pech oder ähnliche Stoffe	↓ MERKBLATT-5102 (PDF, 13 KB, DATEI IST NICHT BARRIEREFREI) ↓ WISS. STELLUNGNAHME (PDF, 132 KB, DATEI IST NICHT BARRIEREFREI)	2/1963 8/2020
5103	Plattenepithelkarzinome oder multiple akti- nische Keratosen der Haut durch natürliche UV-Strahlung	↓ WISS. EMPFEHLUNG (PDF, 185 KB, DATEI IST NICHT BARRIEREFREI)	07/2013

Lifestyle factors and hand eczema: A systematic review and meta-analysis of observational studies

Laura Loman¹  | Marjolein J. Brands¹  | Anna A. L. Massella Patsea¹  |
Klaziena Politiek²  | Bernd W. M. Arents³  | Marie L. A. Schuttelaar¹ 



The meta-analysis (17 studies) found **very low quality evidence** that smoking is associated with a higher prevalence of hand eczema (odds ratio 1.18, 95% confidence interval 1.09-1.26)

Contact Dermatitis 2022;87:211-232

Lifestyle factors and hand eczema: A systematic review and meta-analysis of observational studies

Laura Loman¹  | Marjolein J. Brands¹  | Anna A. L. Massella Patsea¹  |
Klaziena Politiek²  | Bernd W. M. Arents³  | Marie L. A. Schuttelaar¹ 



KEINE ASSOZIATION

Contact Dermatitis 2022;87:211-232

Lifestyle factors and hand eczema: A systematic review and meta-analysis of observational studies

Laura Loman¹  | Marjolein J. Brands¹  | Anna A. L. Massella Patsea¹  |
Klazien Politek²  | Bernd W. M. Arents³  | Marie L. A. Schuttelaar¹ 

KEINE ASSOZIATION

BMI
Stress
Schlaf

Chronisches Handekzem

**Lang bestehendes irritatives
Ekzem**

+ KONTAKTALLERGIE

**PERSISTENZ TROTZ ELIMINATION
DER NOXE HÄUFIG**

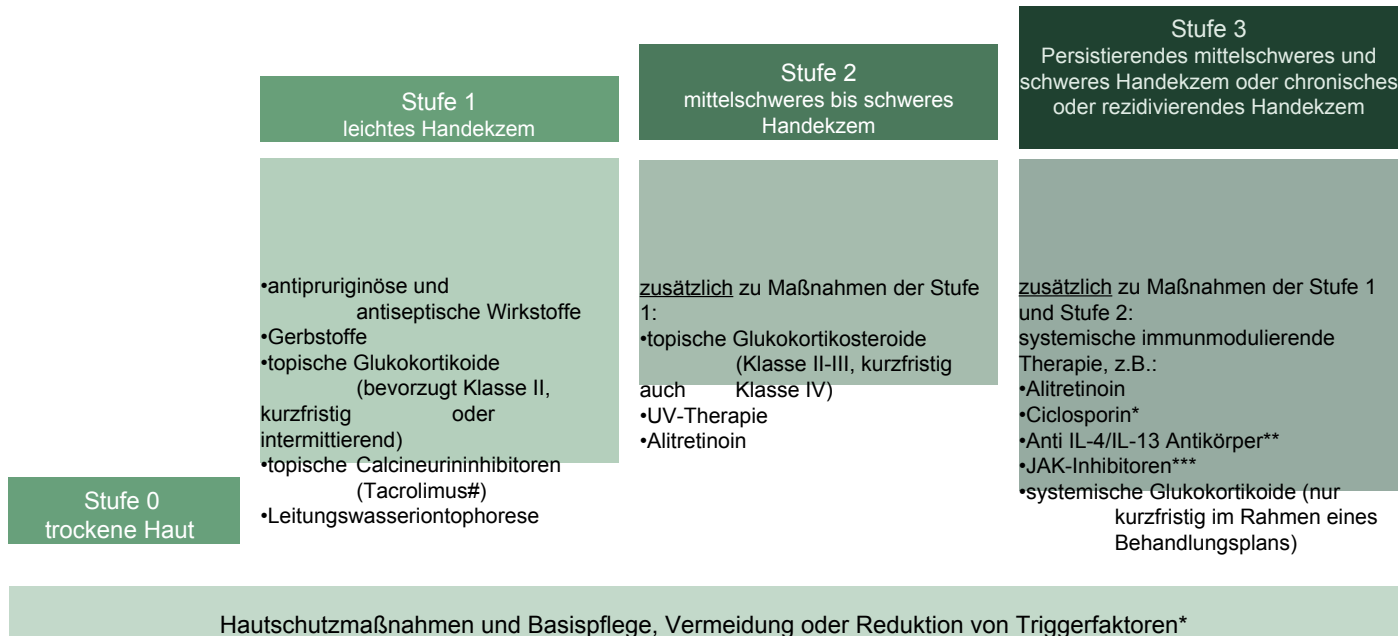
Handekzeme & Kontaktallergien

Keine Korrelation zwischen spezifischen Kontaktallergen und Schwere

Schwere korreliert mit Zahl der Typ IV-Sensibilisierungen

(Agner et al.; Contact Dermatitis 2009;61 :291-296)

Übersicht: S2k-Leitlinie Diagnostik, Prävention und Therapie des Handekzems¹



Wichtiger Hinweis:
Diese Leitlinie wurde vor der Zulassung von Delgocitinib-Creme am 19. September 2024 veröffentlicht!

#zugelassen bei Kindern ab 2 Jahren (0.03%) und Erwachsenen (0.1%) mit mittelschwerer und schwerer atopischer Dermatitis (AD); *zugelassen bei Erwachsenen mit schwerer AD; keine Kombination mit UV-therapie; **Dupilumab zugelassen zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer AD bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren und schwerer AD bei Kindern von 6 bis 12 Jahre; Tralokinumab zugelassen zur Behandlung von Erwachsenen (EU: Kinder ab 12 Jahren) mit mittelschwerer bis schwerer AD; ***Abrocitinib und Baricitinib zugelassen zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer AD bei Erwachsenen; Upadacitinib zugelassen zur Behandlung von Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren mit mittelschwerer bis schwerer AD.

nach: 1. Bauer A et al. S2k-Leitlinie Diagnostik, Prävention und Therapie des Handekzems, verfügbar unter: <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/013-053>

THERAPIE DES CHRONISCHEN HANDEKZEMS

Konsequenter

HAUTSCHUTZ&BASISPFLEGE

+

***konsequente
Abheilung der Entzündung***

Anforderungsprofil an das Basistherapeutikum

***Barrierereparatur verlangt eine
äquimolare Mischung der Stratum corneum-Lipide***

FFS – Cholesterol - Ceramide

... further acceleration of barrier repair occurs as the ratio of any of these ingredients is increased up to 3-fold. Similar preliminary results were obtained in damaged human skin.

(Optimizing of physiological lipid mixtures
for barrier repair. J Invest Dermatol 1996;106:
1096-1101)

Antiinflammatorische Therapie

TIX 2 - Steroide

Mometasonfuroat

Klasse III

Fluticason

Klasse III

**Niedner R Kortikoide in der Dermatologie.
Uni-Med, Bremen (1998)*

Einsatz topischer Steroide beim chronischen Handekzem

Intervalltherapie

&

**Präventionstherapie
(„pro-aktive Therapie“ bzw.
„maintenance therapy“)**

Long-term, intermittent treatment of chronic hand eczema with mometasone furoate.

Veien et al.; Br J Dermatol 1999 ;140 :882-886

Chronisches Handekzem und Mometasonfuroat-Behandlung

Abheilung unter kontinuierlicher Behandlung

Innerhalb von 3 Wochen	50/106
Innerhalb von 6 Wochen	29/106
Innerhalb von 9 Wochen	27/106
Keine Abheilung zu erreichen	14/120

(Veien et al.; Br J Dermatol 1999;140 :882-886)

Chronisches Handekzem und Mometasonfuroat-Behandlung

Rezidivfreiheit im Beobachtungszeitraum

Placebo	9/34	26%
2x wöchentlich Mometason	25/37	68%
3x wöchentlich Mometason	29/35	83%

(Veien et al.; Br J Dermatol 1999;140 :882-886)

Chronisches Handekzem und Mometasonfuroat-Behandlung

... side-effects were minimal ...

(Veien et al.; Br J Dermatol 1999;140 :882-886)

Nebenwirkungen unter Therapie mit topischen Steroiden beim chronischen Handekzem - prospektive Kohortenstudie aus Dänemark -



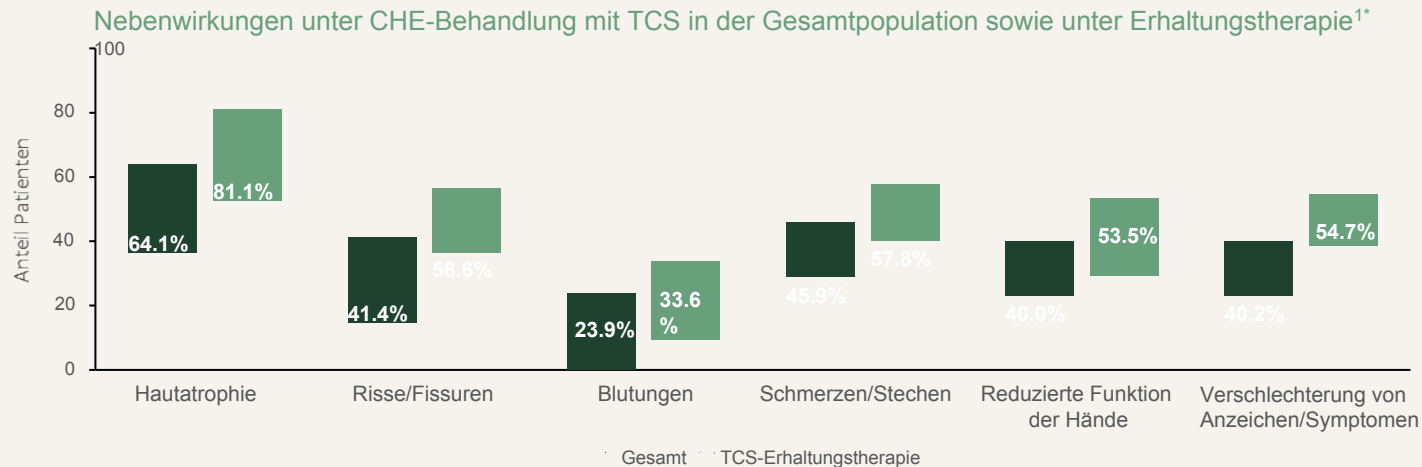
In einer prospektiven Kohorten-Studie der “Danish Skin Cohort” wurden Nebenwirkungen unter der TCS Behandlung des CHE¹ dokumentiert

84,8
0%

der Patienten (n=614/724) berichteten mindestens eine Nebenwirkung unter der TCS Behandlung ihrer CHE

28,3
0%

der Patienten beurteilten mindestens eine Nebenwirkung als schwerwiegend



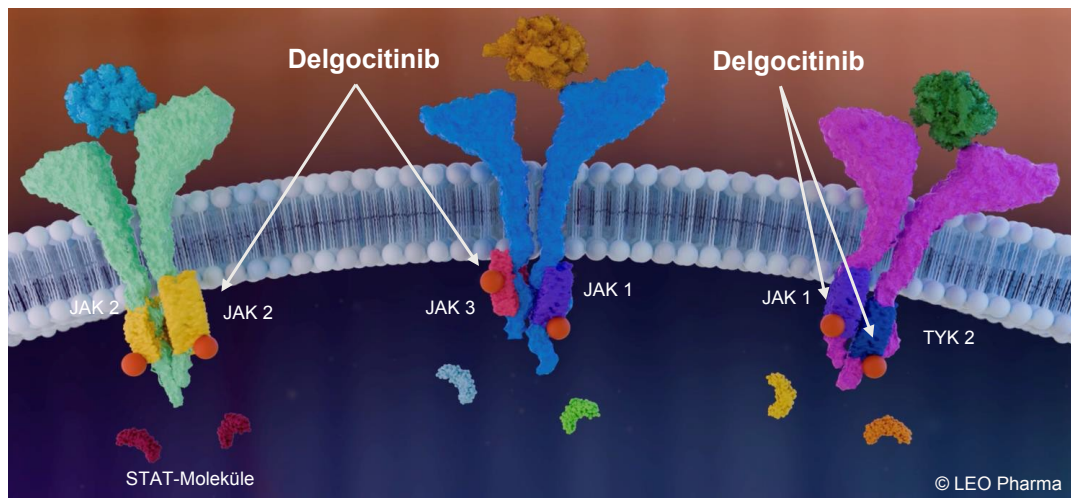
*TCS-Erhaltungstherapie definiert als Anwendung ≥ 2 x pro Woche.

¹ CHE Chronisches Handekzem; TCS, topische Kortikosteroide.

1. Egeberg A, et al. *JAAD International* 2024;14:77–83.

Beeinflussung der Entzündungsreaktion unter Delgocitinib

Delgocitinib adressiert die heterogene Pathophysiologie des CHE, indem es die Aktivität aller vier Mitglieder der JAK-Familie hemmt.^{1,3-6}



Der **JAK-STAT-Signalweg** spielt eine **Schlüsselrolle** in der Pathogenese des CHE. Er ist involviert in **Th1-, Th2, Th17- und Th22-vermittelte, inflammatorische Signalkaskaden**.^{1,7,8}

Delgocitinib **inhibiert die Zytokinproduktion** dieser inflammatorischen Signalwege, sowohl in immunologisch aktiven als auch in anderen, zytokinproduzierenden Zellen.^{6,9}

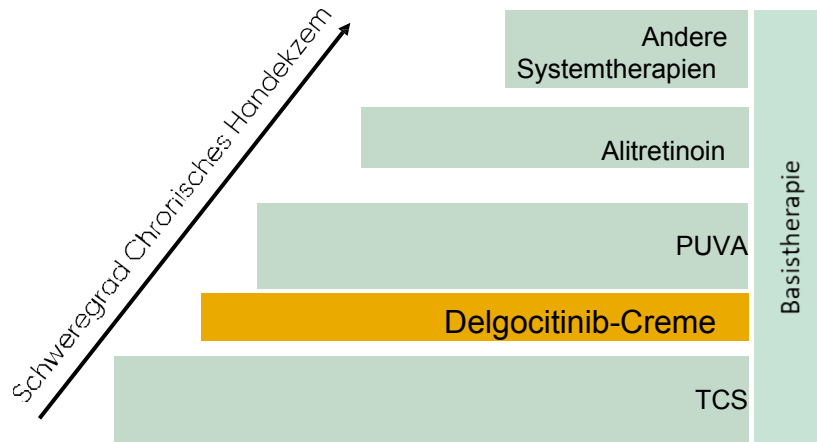
Delgocitinib bindet an **alle 4 JAK-Moleküle** und **inhibiert deren enzymatische Aktivität**. Dies blockiert die Aktivierung der STAT-Moleküle, was nachfolgende, **proinflammatorische Prozesse der Signalkaskade verhindert**.^{3,10,11}

CHE, Chronisches Handekzem; **JAK**, Januskinase; **STAT**, Signal Transducer und Activator of Transcription; **Th1/2/17/22**, T-Helferzellen 1/2/17/22; **TYK**, Tyrosinkinase.

1. Dubin C, et al. *Ther Clin Risk Manag* 2020;16:1319–1332. Erratum in: *Ther Clin Risk Manag* 2021;17:233; 2. Bissonnette R, et al. *The Lancet* 2024;404: 461–473; 3. Worm M, et al. *Br J Dermatol* 2020;182:1103–1110; 4. Lee GR, et al. *Dermatol Ther* 2019;32:e12840; 5. Tanimoto A, et al. *Inflamm Res* 2015;64:41–51; 6. Worm M et al., *Br J Dermatol* 2022;187:42–51; 7. Huang IH, et al. *Front Immunol* 2022;13:1068260; 8. Tancredi V, et al. *Int J Mol Sci* 2024;25:362; 9. Tanimoto A, et al. *Exp Dermatol* 2018;27:22–29; 10. Virtanen AT, et al. *BioDrugs* 2019;33:15–32; 11. Winthrop KL. *Nat Rev Rheumatol* 2017;13:234–243. Erratum in: *Nat Rev Rheumatol* 2017;13:320.

Delgocitinib-Creme in der Stufentherapie des chronischen Handekzems

Bis September 2024 gab es keine topischen Therapien, die speziell für das mittelschwere bis schwere CHE zugelassen waren



Delgocitinib-Creme 20 mg/g ist zugelassen für die Behandlung des mittelschweren bis schweren chronischen Handekzems bei Erwachsenen, bei denen topische Kortikosteroide nicht ausreichen oder nicht geeignet sind³

Modifiziert nach: Thyssen JP, et al 2022.¹

CHE, chronisches Handekzem; PUVA, Psoralen UV-A; TCI, topische Calcineurininhibitoren; TCS, topische Kortikosteroide

1. Thyssen JP, et al. *Contact Dermatitis* 2022;86:357–378; 2. Bauer A, et al. *J Dtsch Dermatol Ges* 2023;21:1054–1074; 3. Fachinformation Anzupgo^(R), Stand Juni 2025, LEO Pharma

Delgocitinib 20 mg/g Creme

Anwendungsgebiete

Anwendung zur Behandlung von mittelschwerem bis schwerem Chronischem Handekzem (CHE) bei Erwachsenen, bei denen topische Kortikosteroide nicht ausreichen oder nicht geeignet sind

Dosierung und Art der Anwendung

Zweimal täglich dünn auf die betroffene Haut der Hände und Handgelenke aufgetragen werden, bis die Haut erscheinungsfrei oder fast erscheinungsfrei ist.¹

Bei erneutem Auftreten von Symptomen des CHE (beginnender Schub) sollte die zweimal tägliche Behandlung der betroffenen Haut nach Bedarf wieder aufgenommen werden.¹

Wenn nach 12-wöchiger kontinuierlicher Behandlung keine Besserung erkennbar ist, sollte die Behandlung abgebrochen werden.¹

Kein Labormonitoring vorgeschrieben.¹

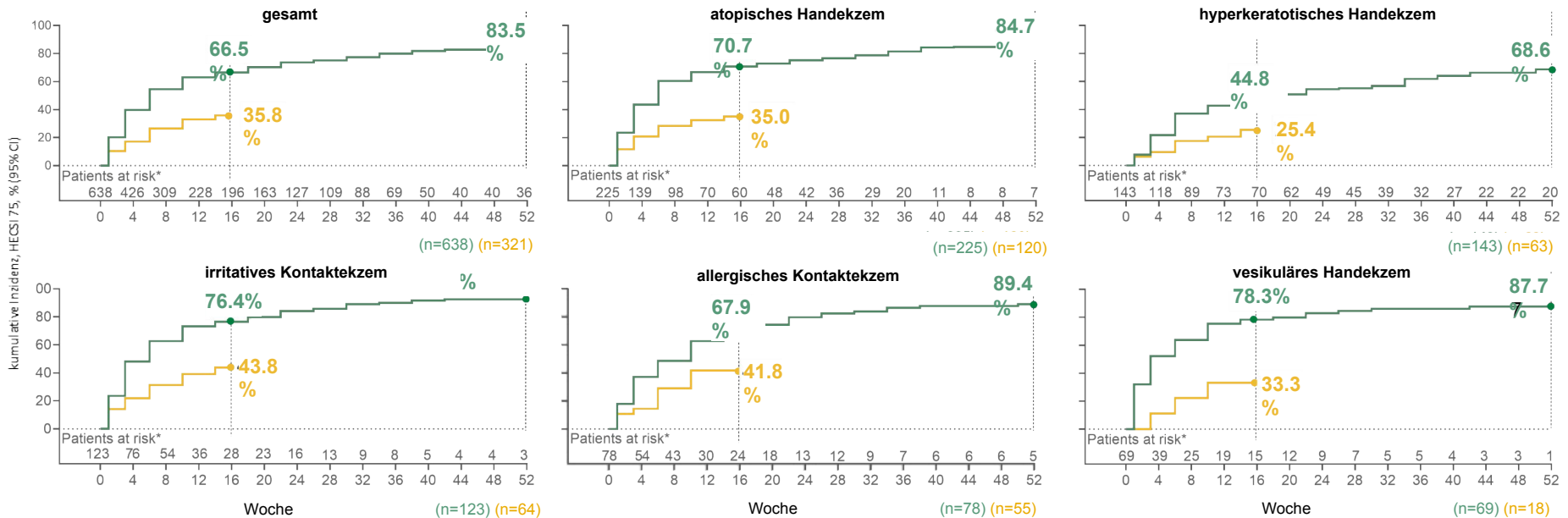
Es handelt sich um eine Cremegrundlage, die farblich weiß bis leicht braun ist¹

CHE, Chronisches Handekzem; **TCS**, topisches Kortikosteroide

1. Fachinformation Anzupgo®, Stand Juni 2025, LEO Pharma

Verbesserung unter Anwendung von Delgocitinib-Creme bei allen klinischen Manifestationsformen des chronischen Handekzems^{1*}

Anteil an Pat., die mindestens einmal über einen Zeitraum von 16 bzw. 52 Wochen ein Ansprechen auf die Behandlung erreichten¹



nach: Bissonnette R, et al. EADV 2024.¹

Delgocitinib-Creme 20mg/g

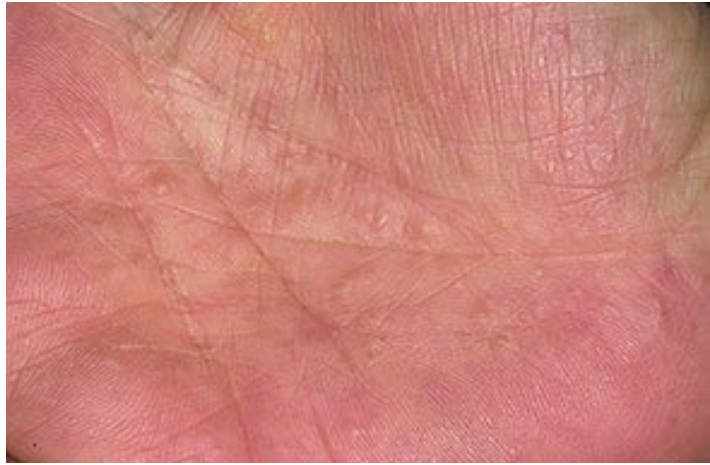
Vehikel-Creme

Subtypen gemäß der Leitlinien von 2015: Kontakturtikaria/Proteinkontaktdermatitis bei einem Pat. im Vehikel-Creme-Arm.

*Pat. mit Delgocitinib-Creme 20 mg/g, in DELTA 1 od. DELTA 2 und DELTA 3.

CHE, Chronisches Handekzem; CI, Konfidenzintervall; HECSI, 75%ige Verbesserung des hand eczema severity index

1. Bissonnette R, et al. Presented at the Annual Congress of the EADV, Amsterdam, September 25–28, 2024



Vesikuläre Handekzem

- Rezidive möglich!
- Topische Glukokortikoide Klasse II-III in Kombination mit fett-feuchten Verbänden
- In schweren Fällen kurzfristig orale Steroide (z.B. Methyl-Prednisolon 1 mg/kg KG für 3 (-6) Tage)
- im erscheinungsfreien Intervall konsequente Basistherapie

Vesikuläre Handekzem

***Bei nicht ausreichendem
Ansprechen:***

Cyclosporin

Cyclosporin & Handekzem

Cyclosporin A responsive chronic severe vesicular hand eczema.

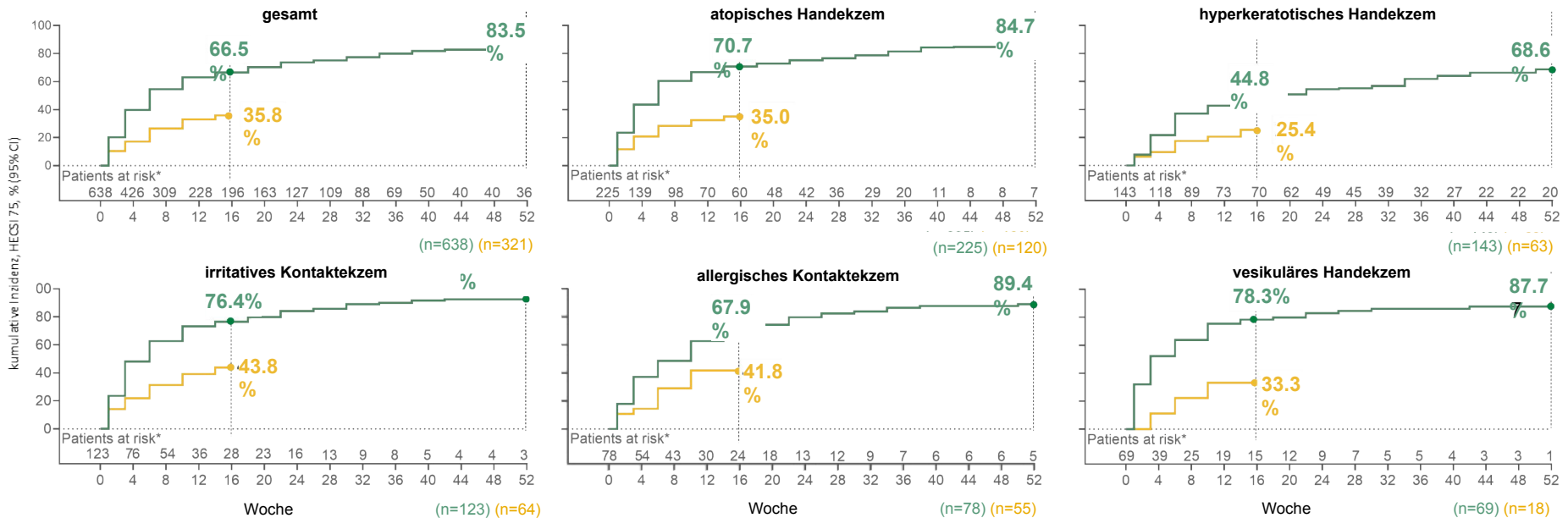
Acta Derm Venereol 1992;72:436-437

... Low-dose cyclosporine could be useful as an alternative treatment for severe chronic hand eczema in patients unresponsive to conventional treatment.

Acta Derm Venereol 1996;76:371-376

Verbesserung unter Anwendung von Delgocitinib-Creme bei allen klinischen Manifestationsformen des chronischen Handekzems^{1*}

Anteil an Pat., die mindestens einmal über einen Zeitraum von 16 bzw. 52 Wochen ein Ansprechen auf die Behandlung erreichten¹



nach: Bissonnette R, et al. EADV 2024.¹

Delgocitinib-Creme 20mg/g

Vehikel-Creme

Subtypen gemäß der Leitlinien von 2015: Kontakturtikaria/Proteinkontaktdermatitis bei einem Pat. im Vehikel-Creme-Arm.

*Pat. mit Delgocitinib-Creme 20 mg/g, in DELTA 1 od. DELTA 2 und DELTA 3.

CHE, Chronisches Handekzem; CI, Konfidenzintervall; HECSI, 75%ige Verbesserung des hand eczema severity index

1. Bissonnette R, et al. Presented at the Annual Congress of the EADV, Amsterdam, September 25–28, 2024



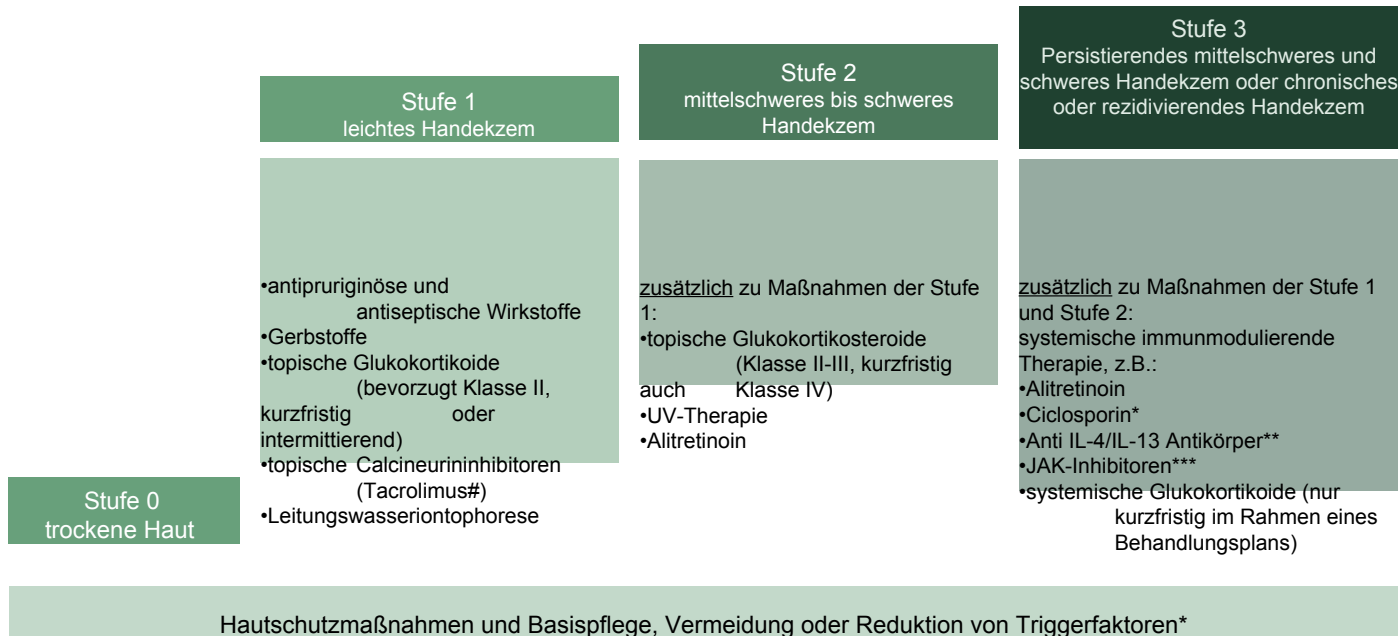
Wirksamkeit von Alitretinoin beim Handekzem

hyperkeratotisch-

rhagadiform

> vesikuläre

Übersicht: S2k-Leitlinie Diagnostik, Prävention und Therapie des Handekzems¹



Wichtiger Hinweis:
Diese Leitlinie wurde vor der Zulassung von Delgocitinib-Creme am 19. September 2024 veröffentlicht!

#zugelassen bei Kindern ab 2 Jahren (0.03%) und Erwachsenen (0.1%) mit mittelschwerer und schwerer atopischer Dermatitis (AD); *zugelassen bei Erwachsenen mit schwerer AD; keine Kombination mit UV-therapie; **Dupilumab zugelassen zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer AD bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren und schwerer AD bei Kindern von 6 bis 12 Jahre; Tralokinumab zugelassen zur Behandlung von Erwachsenen (EU: Kinder ab 12 Jahren) mit mittelschwerer bis schwerer AD; ***Abrocitinib und Baricitinib zugelassen zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer AD bei Erwachsenen; Upadacitinib zugelassen zur Behandlung von Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren mit mittelschwerer bis schwerer AD.

nach: 1. Bauer A et al. S2k-Leitlinie Diagnostik, Prävention und Therapie des Handekzems, verfügbar unter: <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/013-053>

Zusammenfassung

Chronische Handekzeme sind häufig

Abklärung von Auslösefaktoren ist wichtig

Berufliche Auslösung hinterfragen und
bei Verdacht Meldung

Immer auch Hautschutz & intensive Basispflege

Antientzündliche Therapie

initial topische Glukokortikoide

falls keine ausreichende Besserung

topisch Delgocitinib-Creme

Falls nicht wirksam alternative Therapien
entsprechend Leitlinie