

Imiquimod

von < [T. Forscher](#) >

Das synthetisch hergestellte Imidazoquinolin Imiquimod ist ein spezifischer TLR-7-Agonist und gehört zu der neuen Klasse der Immune Response Modifier (IRM). Imiquimod bewirkt nach Rezeptorbindung eine Induktion von Zytokinen (IFN-alpha, Interleukin (IL)-1, IL-6, IL-12 und Tumornekrosefaktor (TNF)-alpha), die vor allem die zelluläre Immunität (Th1) steigern und dadurch antivirale und antitumorale Eigenschaft besitzen.

Indikation: Imiquimod-Creme ist für die topische Behandlung äußerlicher Feigwarzen im Genital- und Perianalbereich (Condylomata acuminata), kleiner superfizieller Basalzellkarzinome (sBCC) bei Erwachsenen und seit November 2006 auch für die Behandlung aktinischer Keratosen zugelassen. Weitere wesentliche Indikationen, die schon puliziert wurden, aber teilweise gegenwärtig noch Gegenstand von klinischen Studien sind, sind Verrucae vulgares, Mollusca contagiosa, Morbus Bowen, Herpes simplex-Infektionen, noduläre BCC und Keloide.

Handelsnamen (HN): Aldara® 5% Creme.

Hersteller: Fa. Laboratoires 3M Sante, Frankreich.

Packungsgrößen: Packung mit 12 Beuteln (N1).

Kontraindikationen: Die Anwendung von Imiquimod-Creme ist bei Patienten mit bekannter Überempfindlichkeit gegen Imiquimod oder die sonstigen Bestandteile Methylhydroxybenzoat, Propylhydroxybenzoat, Cetylalkohol und Stearylalkohol kontraindiziert. Imiquimod und die sonstigen Bestandteile können allergische Reaktionen hervorrufen.

Nebenwirkungen: Im Rahmen der induzierten Immunreaktion kann es durch Imiquimod im Wesentlichen zu folgenden unerwünschten Wirkungen kommen: Rötung, Juckreiz, Schmerzen, Brennen, Erosion, Krustenbildung. Beschrieben sind auch systemische Nebenwirkungen wie Lymphadenopathien, Gelenk-, Muskel-, Kopfschmerzen und selten Fieber (Grippeartige Symptome). Bei Patienten mit starker Aussaat von Feigwarzen, sBCC oder aktinischen Keratosen sind durchaus starke Ausprägungen der genannten Nebenwirkungen im Sinne einer stärkeren Immuninduktion bekannt.

Wechselwirkungen: Es wurden keine Studien zu Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln, einschließlich Immunsuppressiva, durchgeführt. Augenkontakt ist generell zu vermeiden. Aufgrund der minimalen perkutanen Resorption von Imiquimod-Creme sind Wechselwirkungen mit systemisch applizierten Wirkstoffen nur in geringem Maße zu erwarten.

Dosierung: Bei **Condylomata acuminata** bei Erwachsenen ist Imiquimod-Creme 3xwöchentlich vor dem Zubettgehen aufzutragen und 6 bis 10 Stunden lang auf der Haut zu belassen. Die Behandlung mit Imiquimod-Creme ist so lange fortzusetzen, bis alle sichtbaren Feigwarzen im Genital- oder Perianalbereich verschwunden sind, oder bis zu maximal 16 Wochen pro Behandlungszeitraum. Imiquimod-Creme ist in einer dünnen Schicht aufzutragen und in den gereinigten, mit Feigwarzen infizierten Hautbereich einzureiben, bis die Creme vollständig eingezogen ist. Nach der Einwirkzeit muss die Imiquimod-Creme unbedingt mit einer milden Seife und Wasser abgewaschen werden.

Beim **Superfiziellen Basalzellkarzinom** ist Imiquimod 6 Wochen lang 5xwöchentlich vor dem Zubettgehen aufzutragen und ca. 8 Stunden lang auf der Haut zu belassen. Vor dem Auftragen der Imiquimod-Creme den Behandlungsbereich mit milder Seife und Wasser waschen und sorgfältig abtrocknen. Ausreichend Creme auftragen, um den Behandlungsbereich einschließlich eines Zentimeters Haut um den Tumor herum zu bedecken. Die Creme in den Behandlungsbereich einreiben, bis sie eingezogen ist. Während dieser Einwirkzeit soll auf Duschen und Baden verzichtet werden. Nach der Einwirkzeit muss die Imiquimod-Creme unbedingt mit einer milden Seife und Wasser abgewaschen werden.

Imiquimod-Creme zur Therapie von **aktinischen Keratosen** wird noch unterschiedlich eingesetzt. In ersten Studien erfolgte die Anwendung zunächst 3xwöchentlich über acht Wochen beziehungsweise bis zum völligen Verschwinden der Erscheinungen. Nach neueren Studien und der Zulassungsunterlagen (Fachinformation) wird nun vom Hersteller eine 4-wöchige Anwendung (3x/Woche) mit anschließend 4 Wochen Pause empfohlen. Besteht dann noch ein Restbefund, kann die 4-wöchige Anwendung (3x/Woche) wiederholt werden.

Literatur

Gupta AK, Cherman AM, Tying SK. Viral and nonviral uses of imiquimod: a review. J Cutan Med Surg 2004; 8:338-52.

Lebwohl M, Dinehart S, Whiting D, Lee PK, Tawfik N, Jorizzo J, Lee JH, Fox TL. Imiquimod 5% cream for the treatment of actinic keratosis: results from two phase III, randomized, double-blind, parallel group, vehicle-controlled trials. J Am Acad Dermatol 2004; 50:714-21.

Oldfield V, Keating GM, Perry CM. Imiquimod: in superficial basal cell carcinoma. Am J Clin Dermatol. 2005; 6:195-200; discussion 201-2.

Stockfleth E, Meyer T, Benninghoff B, Salasche S, Papadopoulos L, Ulrich C, Christophers E. A randomized, double-blind, vehicle-controlled study to assess 5% imiquimod cream for the treatment of multiple actinic keratoses. Arch Dermatol 2002; 138:1498-1502.

Zurück zum Inhaltsverzeichnis: [DNO](#)

© BBS-Verlag Wiesbaden