

Bei Lupus erythematosus führen Fehlregulationen von Toll-like-Rezeptoren (TLRs), insbesondere des TLR7, TLR8 und TLR9, zu einer überschießenden Immunantwort und Autoimmunreaktionen. Diese TLRs sind auf dem X-Chromosom lokalisiert und tragen zur höheren Inzidenz bei Frauen bei. Blockade-Antikörper gegen IFN- α oder den gemeinsamen Rezeptor aller Typ-I-Interferone zeigen in klinischen Studien eine Verbesserung der SLE-Symptome, was die zentrale Rolle von pDCs und IFN- α unterstreicht. Zusammengefasst sind plasmacytoide dendritische Zellen durch ihre Fähigkeit zur massiven IFN- α -Produktion Schlüsselspieler in der Entstehung und Aufrechterhaltung des systemischen Lupus erythematosus und stellen ein vielversprechendes Ziel für neue Therapieansätze dar.

Therapeutisch kommen bei Lupus erythematosus neben Hydroxychloroquin und Kortikosteroiden zunehmend Biologika wie Belimumab und Anifrolumab zum Einsatz. Aktuelle EULAR-Empfehlungen sehen einen frühen Einsatz von Biologika vor, bei gleichzeitiger rascher und schrittweiser Reduktion von Hydroxychloroquin und Kortikosteroiden¹.

Redaktionelle Erstellung: Dr.ⁱⁿ Christine Rous

Korrespondenz: editors@skinonline.at

In lupus erythematosus, dysregulation of toll-like receptors (TLRs), and particularly TLR7, TLR8, and TLR9, leads to an excessive immune response and autoimmune reactions. These TLRs are localized on the X chromosome and contribute to the higher incidence in women. Blocking antibodies against IFN- α or the common receptor of all type I interferons resulted in an improvement of SLE symptoms in clinical trials, emphasizing the central role of pDCs and IFN- α . In summary, plasmacytoid dendritic cells are key players in the development and maintenance of systemic lupus erythematosus due to their ability to massively produce IFN- α . Thus, these represent a promising target for new therapeutic approaches.

In addition to hydroxychloroquine and corticosteroids, biologics such as belimumab and anifrolumab are increasingly being used therapeutically in lupus erythematosus. Current EULAR recommendations call for the early use of biologics, with a simultaneous rapid and gradual reduction of hydroxychloroquine and corticosteroids¹.

Editorial work: Dr.ⁱⁿ Christine Rous

Correspondence: editors@skinonline.at

Literatur

1. Fanouriakis A, Kostopoulou M, Andersson J, Aringer M, Arnaud L, Bae SC, et al. EULAR recommendations for the

management of systemic lupus erythematosus: 2023 update. *Ann Rheum Dis.* 2024;83:15–29.

Let's talk about sex – Update zum 1. Tag der Venerologie der ÖGSTD

Georg Stary, Universitätsklinik für Dermatologie, Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich.

Jahrestagung der ÖADF in Wien, ERSTE Campus Wien, 9.-11. Mai 2024

Der „Tag der Venerologie“, eine neue Veranstaltung der Österreichischen Gesellschaft für Sexually Transmitted Diseases und dermatologische Mikrobiologie (ÖGSTD), fand erstmals am 2. März 2024 in Wien statt. Ziel der Veranstaltung war es, niedergelassenen Ärzten, Fachärzten und Ärzten in Ausbildung die neuesten Entwicklungen und Dynamiken im Bereich sexuell übertragbarer Krankheiten (STI) zu präsentieren und praxisrelevante Tipps zu vermitteln. An der Veranstaltung nahmen insgesamt 150 Dermatologen, Gynäkologen, Urologen und Allgemeinmediziner teil.

Let's talk about sex – update on the 1st Venereology Day of the ÖGSTD

Georg Stary, Department of Dermatology, Medical University of Vienna, Vienna, Austria.

Annual meeting of the ÖADF in Vienna, ERSTE Campus Vienna, May 9-11, 2024

The “Day of Venereology”, a new event organized by the Austrian Society for Sexually Transmitted Diseases and Dermatological Microbiology (ÖGSTD), took place for the first time on March 2, 2024, in Vienna. This event was designed to present the latest developments and dynamics in the field of sexually transmitted diseases (STI) to practicing doctors, specialists, and doctors in training and to provide practical tips. A total of 150 dermatologists, gynecologists, urologists, and general practitioners took part in the event.

Ein zentrales Thema nahmen die Bereiche Prophylaxe und Impfungen bei STIs ein. So können Infektionen mit dem humanen Immundefizienz-Virus (HIV) durch die regelmäßige Einnahme einer Präexpositionsprophylaxe (PrEP) nahezu vollständig verhindert werden. In Österreich sind HIV-PrEPs unter bestimmten Voraussetzungen kostenlos. Derzeit stehen Truvada®, eine Kombination aus Tenofovir, Disoproxifumarat und Emtricitabin, die einmal täglich oral eingenommen wird, sowie Apretude® (Cabotegravir), das als zweimonatige Injektion verabreicht wird und seit September 2023 zugelassen ist, zur Verfügung. Die HIV-PrEP ist jedoch nicht für alle Menschen geeignet und sollte nur in sexuell aktiven Phasen angewendet werden. Eine kontinuierliche medizinische Überwachung ist dabei unerlässlich. Ärzte können sich über die Österreichische AIDS-Gesellschaft (ÖAG) als PrEP-Behandler zertifizieren lassen.

Die prophylaktische Anwendung von Doxycyclin zur Vorbeugung von Syphilis sowie anderen sexuell übertragbaren Infektionen (STIs) werden als Doxycyclin-Prä- oder Postexpositionsprophylaxe (Doxy-PrEP, Doxy-PEP) bezeichnet. Mehrere randomisierte, kontrollierte Studien konnten zeigen, dass die prophylaktische Anwendung von Doxycyclin bei Männern, die Sex mit Männern haben (MSM), und Transfrauen, die eine HIV-PrEP anwenden oder mit HIV infiziert sind, das Risiko von Syphilis- und Chlamydieninfektionen wirksam verringert. Dennoch bleiben Fragen bezüglich der Auswirkungen einer breiten Einführung von prophylaktischem Doxycyclin auf antimikrobielle Resistenzen ungeklärt. Die Deutsche STI-Gesellschaft (DSTIG) hat eine Stellungnahme zu den notwendigen Kriterien für die Verordnung der Doxy-PrEP veröffentlicht. Diese Kriterien umfassen unter anderem MSM und Transfrauen, die Sex mit Männern haben, und die gleichzeitige Nutzung der HIV-PrEP oder eine bestehende HIV-Infektion¹. Empfehlungen der ÖAG/ÖGSTD sind auf der entsprechenden Homepage verfügbar.

Bei den Impfungen gegen STIs stehen derzeit der HPV-Impfstoff und Impfungen gegen Hepatitis A und B zur Verfügung. In klinischen Studien befinden sich zudem Impfstoffe gegen *Chlamydia trachomatis* und das Herpes-simplex-Virus (HSV). Impfstoffe gegen *Neisseria gonorrhoeae*, *Mycoplasma genitalium* und *Trichomonas vaginalis* befinden sich im klinischen Vorstudium bzw. in der Grundlagenforschung. Eine Phase-I-Studie des Chlamydien-Impfstoffes konnte seine Sicherheit und Immunogenität bereits bestätigen, Wirksamkeitsdaten stehen jedoch noch aus². Erste Studienergebnisse zum Meningokokken-Impfstoff gegen *N. gonorrhoeae* deuten auf eine Effektivität von 31% hin, was den Impfstoff besonders für Hochrisikopatienten relevant machen könnte³.

Der derzeit verfügbare 9-fach HPV-Impfstoff bietet einen effektiven Schutz gegen die gängigsten HPV-Typen 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 und 58. Um Gebärmutterhalskrebs zu eliminieren, strebt die WHO eine vollständige Durchimpfungsrate von 90% aller 15-jährigen Mädchen an. HPV-induzierte Neoplasien betreffen jedoch nicht nur Frauen (Zervix, Vulva, Vagina), sondern auch Männer (Anus, Penis, oropharyngeale Karzinome). In Österreich ist die Impfung daher für alle Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene vom neunten bis zum

Prophylaxis treatments and vaccinations for STIs were a key topic. Infections with the human immunodeficiency virus (HIV) can be almost completely prevented by regularly taking pre-exposure prophylaxis (PrEP). In Austria, HIV PrEPs are free of charge under certain conditions. Currently, Truvada®, a combination of tenofovir, disoproxifumarate and emtricitabine, which is taken orally once a day, and Apretude® (cabotegravir), which is administered as a two-month injection and has been approved since September 2023, are available. However, HIV-PrEP is not suitable for everyone and should only be used during sexually active phases. Continuous medical monitoring is essential. Doctors can be certified as PrEP practitioners by the Austrian AIDS Society (ÖAG).

The prophylactic use of doxycycline to prevent syphilis and other sexually transmitted infections (STIs) is known as doxycycline pre- or post-exposure prophylaxis (doxy-PrEP, doxy-PEP). Several randomized controlled trials have shown that the prophylactic use of doxycycline in men who have sex with men (MSM) and trans women who use HIV-PrEP or are infected with HIV effectively reduces the risk of syphilis and chlamydia infections. However, questions remain about the impact of widespread introduction of prophylactic doxycycline on antimicrobial resistance. The German STI Society (DSTIG) has published a statement on the necessary criteria for prescribing doxy-PrEP. These criteria include MSM and trans women who have sex with men and the simultaneous use of HIV-PrEP or an existing HIV infection¹. Recommendations from the ÖAG/ÖGSTD will soon be available on their website.

Regarding vaccinations against STIs, the HPV vaccine and vaccinations against hepatitis A and B are currently available. Vaccines against *Chlamydia trachomatis* and the herpes simplex virus (HSV) are also undergoing clinical trials. Vaccines against *Neisseria gonorrhoeae*, *Mycoplasma genitalium*, and *Trichomonas vaginalis* are in preliminary clinical trials or basic research phases. A phase I study of the chlamydia vaccine has already confirmed its safety and immunogenicity, but efficacy data are still being collected². Initial study results for the meningococcal vaccine against *N. gonorrhoeae* indicate an efficacy of 31%, which could make the vaccine particularly relevant for high-risk patients³.

For prevention of human papilloma virus infections (HPV), the currently available 9-dose HPV vaccine offers effective protection against the most common HPV types 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, and 58. To eliminate cervical cancer, the WHO is aiming for a complete vaccination coverage rate of 90% of all 15-year-old girls. However, HPV-induced neoplasia not only affects women (cervix, vulva, vagina), but also men (anus, penis, oropharyngeal carcinomas). In Austria, therefore, the vaccination is available free of charge to all children, adolescents and young adults from the age of nine to 21 (or until December 31, 2025, until the age of 30). As part of the NCI/NHI's PREVENT program,

21. Lebensjahr (bzw. bis 31. Dezember 2025 bis zum 30. Lebensjahr) kostenlos verfügbar. Im Rahmen des PREVENT-Programms des NCI/NHI wird aktuell auch an einem neuen Impfstoff gearbeitet, der einen erweiterten Schutz gegen eine noch größere Zahl von hoch- und nieder-Risiko-Schleimhaut-HPV-Typen bieten soll. Der Start einer multizentrischen Studie ist für Herbst 2024 geplant.

Der zweite „Tag der Venerologie“ wird am 29. März 2025 stattfinden und weitere aktuelle Entwicklungen präsentieren.

Redaktionelle Erstellung: Dr.ⁱⁿ Florence Boulmé

Korrespondenz: editors@skinonline.at

a new vaccine is also currently being developed that will offer extended protection against an even greater number of high- and low-risk mucosal HPV types. A multicenter study is planned to begin in autumn 2024.

The second “Venereology Day” will take place in March 2025, where the further current developments will be presented.

Editorial work: Dr. Florence Boulmé

Correspondence: editors@skinonline.at

Literatur

1. Werner RN, Schmidt AJ, Potthoff A, Spornraft-Ragaller P, Brockmeyer NH. Position statement of the German STI Society on the prophylactic use of doxycycline to prevent STIs (Doxy-PEP, Doxy-PrEP). *J Dtsch Dermatol Ges.* 2024;22(3):466–78.
2. Abraham S, Juel HB, Bang P, Cheeseman HM, Rebecca B Dohn RB, Cole T, et al. Safety and immunogenicity of the chlamydia vaccine candidate CTH522 adjuvanted with CAFo1 liposomes or aluminium hydroxide: a first-in-human, randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 1 trial. *Lancet Infect Dis.* 2019;19(10):1091–100.
3. Paynter J, Goodyear-Smith F, Morgan J, Saxton P, Black S, Petousis-Harris H. Effectiveness of a Group B Outer Membrane Vesicle Meningococcal Vaccine in Preventing Hospitalization from Gonorrhoea in New Zealand: A Retrospective Cohort Study. *Vaccines (Basel)* 2019;7(1):5.

<https://doi.org/10.61783/oeqdv10336>

Molekulare Allergiediagnostik: Ein Überblick über Nutzen und Einschränkungen

Zusammenfassung des Vortrags von Gunter Sturm, Allergie-Ambulatorium Reumannplatz, Wien, Österreich.

Jahrestagung der ÖADF in Wien, ERSTE Campus Wien, 9.-11. Mai 2024

Die molekulare Allergiediagnostik (MAD) stellt einen bedeutenden Fortschritt in der Allergiediagnostik dar. In der Vergangenheit wurden bei Verdacht auf IgE-vermittelte Reaktionen meist Allergenextrakte verwendet. Mittlerweile stehen in der MAD zahlreiche Einzelallergene (molekulare Allergene) in rekombinanter oder aufgereinigter Form für die IgE-Diagnostik zur Verfügung. Dies ermöglicht eine präzisere Identifizierung der Auslöser allergischer Reaktionen und somit eine genauere Diagnostik.

Modere Multiplex-Systeme wie ImmunoCAP ISAC und MADx ALEX² ermöglichen die gleichzeitige Analyse von knapp 300 Allergenkomponenten. Die Nomenklatur dieser molekularen Allergene definiert den Herstellungsprozess (r = rekombinant, s = synthetisch, n = natürlich), Gattung

Molecular allergy diagnostics: an overview of benefits and limitations

Summary of the presentation by Gunter Sturm, Allergy Outpatient Clinic Reumannplatz, Vienna, Austria.

Annual Meeting of the ÖADF in Vienna, ERSTE Campus Vienna, May 9-11, 2024

Molecular allergy diagnostics (MAD) represent a significant advance in allergy diagnostics. In the past, allergen extracts were usually used to treat suspected IgE-mediated reactions. In the meantime, numerous individual allergens (molecular allergens) are available in MAD in a recombinant or purified form for IgE diagnostics. This enables the more precise identification of allergic reaction triggers and, therefore, more accurate diagnostics.

Modern multiplex systems such as ImmunoCAP ISAC and MADx ALEX² can be used to simultaneously analyze almost 300 molecular allergens. The nomenclature of these allergens defines the production process (r = recombinant, s = synthetic, n = natural), genus, and