

Derma-Connect

Wissenschaft · Praxis · Austausch

Symposium

Atopische Dermatitis beim Hund

Luzern, 17. September 2026



Vortragsverzeichnis

Nina Fischer,

PD Dr. med. vet., ECVD, Oberärztin Dermatologie, Vetsuisse-Fakultät, Universität ZH

Desensibilisierung beim Hund: wann lohnt es sich, wie muss ich vorgehen?

Stephanie Brauns-Schaer,

Dr. med. vet., Technical Manager,
MSD Animal Health, Luzern

Schnelle Juckreizkontrolle und einfache Anwendung von Numelvi® bei Hunden - Reale multinationale Daten

Sylvia Wilhelm,

Dr. med. vet., Dipl. ECVD, Vetdermatology, Inhaberin Vet Dermatology GmbH, Dermatologin in diversen Kliniken

Fallberichte mit Numelvi® an Schweizer Hunden

Patrick Hensel,

Dr. med. vet., Dipl. ACVD, Dipl. ECVD, Tierdermatologie Basel

Fallberichte mit Numelvi® an Schweizer Hunden

Lea Heinau,

PhD, Fachtierärztin für Parasitologie, Direktor klinische Forschung MSD AH Innovation GmbH, Schwabenheim, D

Untersuchung der Wirksamkeit und Sicherheit von Atinvcitinib und Oclacitinib zur Juckreizkontrolle in Hunden mit allergischer Dermatitis unter europäischen Feldbedingungen

Stephanie Brauns-Schaer,

Dr. med. vet., Technical Manager,
MSD Animal Health, Luzern

Update: neueste Publikationen von Numelvi®

Die Zukunft der Juckreizlinderung

Numelvi® (Atinivicitinib) ist die praktische Lösung, um mit einer einmal täglichen Anwendung Juckreiz und Entzündungen bei allergischer und atopischer Dermatitis zu reduzieren.

-  Mindestens 10x selektiver für JAK1* – das Schlüsselenzym bei der Entstehung von Juckreiz und Entzündungen^{1,2}
-  Verringert Juckreiz bereits 2–4 Stunden nach der Behandlung³
-  Keine Beeinträchtigung der serologischen Reaktion auf Impfungen
-  Verträglich für Hunde und Welpen ab einem Alter von 6 Monaten
-  Einmal tägliche Dosierung ab dem 1. Tag



* Gegenüber den anderen JAK-Enzymen in In-vitro assays.

Referenzen: **1.** <https://www.nature.com/articles/nri.2017.114.pdf> [nature.com] **2.** Oetjen LK, Mack MR, Feng J, et al. Sensory neurons co-opt classical immune signaling pathways to mediate chronic itch. Cell. 2017;171(1):217–228.e13. **3.** Tim Kowalski, Angela Prohaczik, Katie Locke, Clay Samson and Katie Hope. The Second-Generation Janus Kinase Inhibitor Atinivicitinib Significantly Reduces Pruritus 2–4 Hours After Dosing Dogs in a Canine Interleukin-31-Model. Presented at European Veterinary Dermatology Congress; Bilbao, Spain; 11–13 September 2013.

Alle Aussagen, die durch die Fachinformation belegt werden können, sind nicht referenziert.
Referenzen sind verfügbar unter: <https://ch.numelvi.com/de/#h-references> oder auf Anfrage bei MSD Animal Health.



Desensibilisierung beim Hund: wann lohnt es sich, wie muss ich vorgehen?

Nina Fischer,

PD Dr. med. vet., ECVD, Oberärztin Dermatologie, Vetsuisse-Fakultät, Universität ZH



Universität
Zürich UZH

Klinik für Kleintiermedizin
Abteilung Dermatologie

Universität Bern | Universität Zürich
vetsuisse-fakultät

ACCREDITED BY EAEVE/FVE



Allergenspezifische Immuntherapie – Anwendung im Praxisalltag?

PD. Dr. Nina Fischer, Dipl. ECVD

Herbstseminar 2025

Thema Allergie

Was erleben Kolleg:innen im
Praxisalltag – wie wird
behandelt?

Live-Umfrage mittels Mentimeter



Ankommen & Austausch



Vortrag & Live-Abfrage



Praxisfokus AIT / Desensibilisierung

Umfrageergebnisse

69 %

vermuten/diagnostizieren Allergie
bei >75 % chronischer Juckreiz-Fälle

66 %

setzen Antipruritika
bei >75 % allergischer Hunde ein

66 %

testen Allergene nur
bei ≤25 % der Fälle

82 %

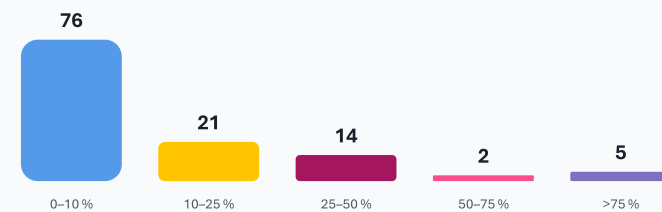
führen AIT nur
bei ≤25 % der Fälle durch

Fokus Desensibilisierung

Die Mehrheit startet AIT sehr selektiv.

Nur 6 % geben an, AIT bei
mehr als der Hälfte ihrer
atopischen
Hundepatienten
durchzuführen.

Bei welchem Anteil Ihrer atopischen Hundepatienten führen Sie eine
allergenspezifische Immuntherapie (AIT / Desensibilisierung) durch?



Antworten: n = 118 · Mentimeter Live-Umfrage

Praxisfokus AIT / Desensibilisierung



... efficacy. A large number of general practice patients did not begin ASIT after allergen testing, likely due to differences in how clinicians in general and dermatology practices use allergen tests.

Die Leitfrage des Vortrags

- 1 — Welcher Patient eignet sich?
- 2 — Wie setze ich AIT praktisch um?
- 3 — Welche AIT-Möglichkeiten gibt es?
- 4 — Wann überweise ich?

© 2017 Elsevier GmbH. Alle Rechte vorbehalten.

Welcher Patient eignet sich für AIT?

EHER GEEIGNET

- gesicherte klinische CAD-Diagnose
- relevante oder ganzjährige Symptomatik
- häufiger Bedarf an symptomatischer Therapie
- junger/mittelalter Patient
- motivierte, zuverlässige Besitzer
- klinisch passende Umweltallergene identifizierbar

WENIGER GEEIGNET

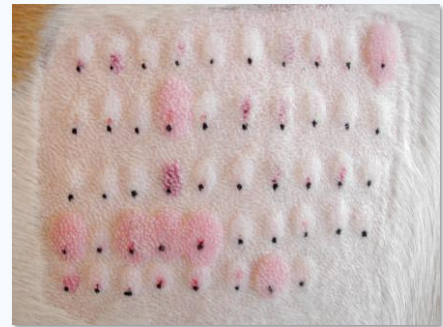
- sehr milde, kurze Saisonbeschwerden
- gute Kontrolle mit einfacher Kurzzeittherapie
- Diagnose noch unklar
- schlechte Compliance
- Erwartung: Wirkung nach wenigen Wochen
- Testresultat passt nicht zur Anamnese

AIT ist eine Langzeitstrategie – kein akuter Juckreizstopper.

Von Diagnose zur AIT



Allergietest ≠ Diagnose der atopischen Dermatitis



Welche Allergene kommen in die Mischung?

- 1** Test positiv? → **2** Exposition plausibel? → **3** Passt zur Anamnese?

Beispiel: D. farinae +++ · D. pteronyssinus ++ · Gräser ++ · Birke + · Olive +

Sensibilisierungstest + Patientengeschichte + Umfeld.

Was verspreche ich dem Besitzer?



~60-70 %

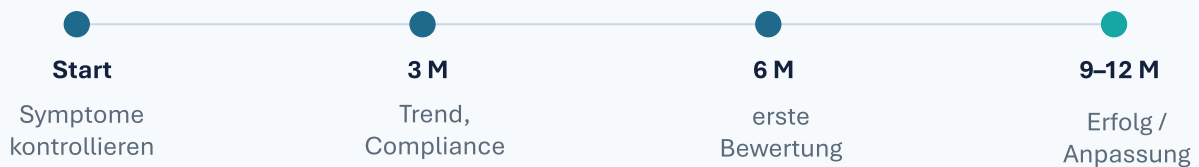
klinisch relevantes Ansprechen
als grobe Orientierung

~ 9 Monate

Monate bis zur fairen Bewertung
bei klassischer SCIT

0

Versprechen auf
Medikamentenfreiheit

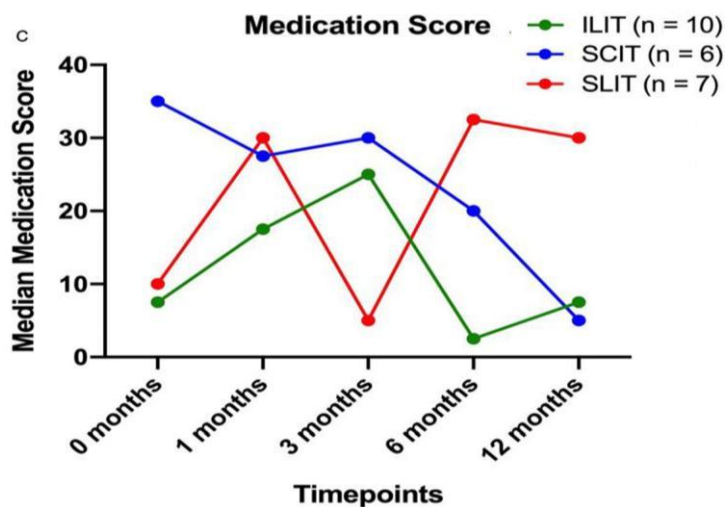


Erfolg = weniger Juckreiz, weniger Schübe/Otitiden und weniger Begleitmedikation – nicht zwingend „Heilung“.

Praxisfokus AIT / Desensibilisierung

9

Ziel der AIT: weniger Medikamente bei guter Symptomkontrolle



Praxisfokus AIT / Desensibilisierung

Veterinary Dermatology

Ver Dermatol 2020; 31: 365-396

DOI: 10.1111/ved.12960

A comparative study of subcutaneous, intralymphatic and sublingual immunotherapy for the long-term control of dogs with nonseasonal atopic dermatitis

Nina M. Fischer, Ana Rostaher and Claude Favrot

SCIT in der Praxis

- | | | |
|---|--------------------------------------|---|
| 1 | Ausgangszustand dokumentieren | Pruritus, Läsionen, Otitis, Medikamente |
| 2 | Besitzer instruieren | Lagerung, Aufziehen, Injektionsort, Plan |
| 3 | Begleittherapie weiterführen | AIT braucht Zeit; Juckreiz trotzdem kontrollieren |
| 4 | Reaktionen planen | Juckreiz/Schwellung notieren; Dosis ggf. anpassen |

Praxisfokus AIT / Desensibilisierung

11

Welche Begleitmedikationen beeinflussen die AIT?

38,5 %

AIT-Erfolg unter systemischen Glukokortikoiden¹

61,8 %

AIT-Erfolg unter Oclacitinib¹

kein klares Signal

für eine Hemmung durch Lokivetmab²

Begleitmedikation	Was wurde untersucht?	Was bedeutet das für die Praxis?
Systemische Glukokortikoide	Retrospektiv: n = 65; meist >4 Wochen; deutlich geringere Erfolgsrate. ¹	Langzeitgabe besonders in den ersten 9 Monaten möglichst vermeiden; Kausalität nicht bewiesen.
Oclacitinib	Retrospektiv: n = 241; Erfolgsrate vergleichbar mit dem Gesamtkollektiv. ¹	Kein klinisches Signal für eine relevante Abschwächung der AIT; als Überbrückung gut vertretbar.
Ciclosporin	n = 61; 52,5 % Erfolg. Separate Studie: niedrigere Treg-Zahl unter Ciclosporin. ^{1,3}	Möglicher mechanistischer Einfluss; eine schlechtere klinische Toleranzinduktion ist nicht belegt.
Lokivetmab	Randomisiert, n = 36: ILIT + Lokivetmab versus Lokivetmab allein; kein ILIT-only-Arm. ²	Kombination ist durchführbar; eine negative Interaktion wurde nicht sichtbar, aber nicht sicher ausgeschlossen.

¹ Fennis et al., Vet Dermatol 2022;33:321–e75, doi:10.1111/Adv.13075 · ² van Amersfort et al., Vet Dermatol 2023;34:373–384, doi:10.1111/Adv.13165 · ³ Herrmann et al., Vet Dermatol 2023;34:107–114, doi:10.1111/Adv.13140

Welche Begleitmedikationen beeinflussen die AIT?

	38,5 % AIT-Erfolg unter systemischen Glukokortikoiden ¹	61,8 % AIT-Erfolg unter Oclacitinib ¹	kein klares Signal für eine Hemmung durch Lokivetmab ²
Begleitmedikation			
Systemische Glukokortikoide			
Oclacitinib			
Ciclosporin			
Lokivetmab	Randomisiert, n = 36: ILIT + Lokivetmab versus Lokivetmab allein; kein ILIT-only-Arm. ²		Kombination ist durchführbar; eine negative Interaktion wurde nicht sichtbar, aber nicht sicher ausgeschlossen.



Vorsicht: Nur begrenzte Daten

Meist retrospektiv, kleine Fallzahlen, oft ohne direkte Vergleichsgruppe. Ein klarer Einfluss auf den AIT-Erfolg ist daher nicht sicher belegt.

¹ Fennis et al., Vet Dermatol 2022;33:321–e75, doi:10.1111/vde.13075 · ² van Amersfort et al., Vet Dermatol 2023;34:373–384, doi:10.1111/vde.13165 · ³ Herrmann et al., Vet Dermatol 2023;34:107–114, doi:10.1111/vde.13140

Praxisfokus AIT / Desensibilisierung

10

Wenn es nicht funktioniert

Diagnose

wirklich CAD? andere Trigger?

Allergene

Test + Anamnese stimmig?

Applikation

Dosisplan, Lagerung, Technik?

Compliance

regelmäßig, korrekt, lange genug?

Begleiterkrankungen

Otitis, Pyodermie, Malassezien?

Nach adäquatem Versuch ohne relevante Besserung: Optimieren oder überweisen – nicht endlos „weiter wie bisher“.

Praxisfokus AIT / Desensibilisierung

14

Trigger sicher identifiziert?

Vor Allergietest

Eliminationsdiät zuerst.
Nur so lassen sich Futtermittel
als Ursache sicher ausschließen.

Vor Desensibilisierung

Spezifische Immuntherapie erst planen,
wenn die klinisch relevanten Trigger
plausibel identifiziert sind.

Eliminationsdiät → Allergietest → Desensibilisierung



Ohne konsequente Eliminationsdiät bleibt die Triggerzuordnung unsicher –
und damit auch die Grundlage für Allergietest und Desensibilisierung.

Andere AIT-Möglichkeiten

SCIT

subkutan

Standard in der Praxis

viel Erfahrung,
aber Injektionen

SLIT

sublingual

Alternative ohne Spritze

tägliche Compliance nötig
Ansprechrate fraglich

ILIT

intralymphatisch

Spezialverfahren

kurze Induktion,
Technik/US entscheidend
Bessere Ansprechrate?

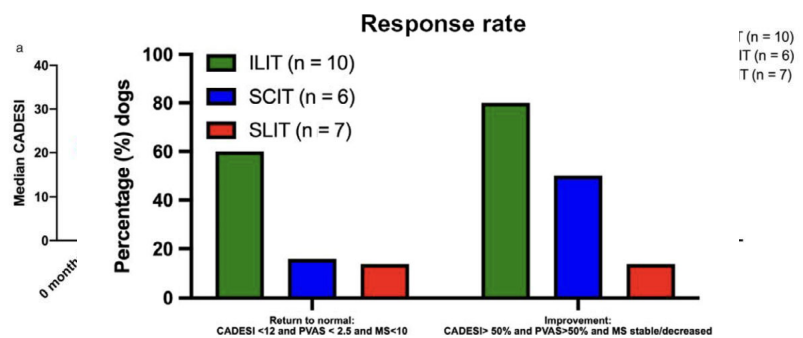
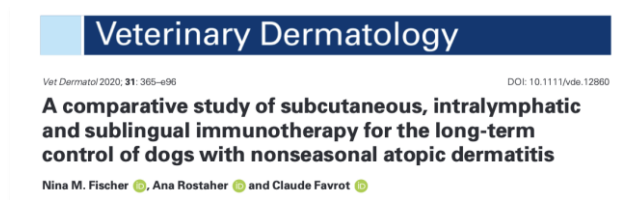
Prospektive, kontrollierte

Vergleichsstudie:

- 30 Hunde mit CAD
- Dauer 1 Jahr
- 3 Gruppen: ILIT, SCIT, SLIT

Resultate:

- **Ansprechrate:**
 - 80% ILIT
 - 50 % SCIT
 - 14 % SLIT



Neue Ansätze:

Rush-Protokolle

schnellere Induktion, aber Überwachung/Protokoll wichtig

Bessere Diagnostik

Komponenten/Moleküle können Relevanz präzisieren

Rekombinante Allergene

standardisierter, potenziell schneller

Adjuvantien

z. B. Mannan/Pullulan: Fokus Wirkeintritt/Wirksamkeit

Rush-Protokolle



Table 1. Comparison between the ALK (ALK-Abello; Round Rock, TX, USA) fast-escalation subcutaneous immunotherapy (f-SCIT) and ALK conventional (c-SCIT) protocols

	Fast-escalation SCIT		Conventional SCIT					
	Vial 3		Vial 1		Vial 2		Vial 3	
	Day	mL	Day	mL	Day	mL	Day	mL
Induction	0	0.10	3–4	0.10	25–35	0.05	60–92	0.05
	7	0.20	6–8	0.20	29–42	0.10	67–100	0.10
	14	0.40	9–12	0.30	33–49	0.20	74–108	0.20
	21	0.80	12–16	0.40	37–56	0.35	81–116	0.35
	28	1.00	15–20	0.55	41–63	0.50	88–124	0.50
			18–24	0.70	45–70	0.60	95–132	0.60
			21–28	0.85	49–77	0.70	102–140	0.70
					53–84	0.85		
Maintenance vial 3	q 14d	1.00					q 14–21d	0.75
Maintenance reached (day)		28						102–140

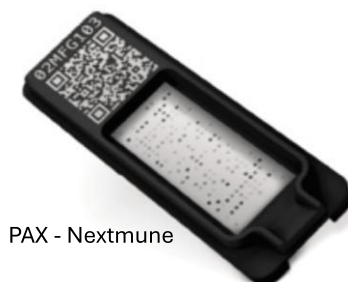
ALK SCIT is an aqueous solution with 0.4% phenol. Vial 1: 100-200 PNU, 1:20,000 w/v; Vial 2: 1,000-2,000 PNU, 1:2,000 w/v; Vial 3: 10,000-20,000 PNU, 1:200 w/v.
d days, q every, w/v weight per volume.

19

Bessere Diagnostik

Neuer quantitativer Multiplex-Makroarray Test :

- 1/3 klassische Allergene & 2/3 molekulare Allergene
 - Steigerung der Sensitivität
 - Identifizierung von "primären" Allergenen
 - Identifizierung von Allergen-Kreuzreaktivitäten



PAX - Nextmune

AIT bessere Diagnostik

Der f	
Der f 1	Cysteine protease
Der f 2	NPC2 family
Der f 15	Chitinase
Der f 18	Chitin-binding protein
Der p	
Der p 1	Cysteine protease
Der p 2	NPC2 Family
Der p 5	
Der p 7	Mites, Group 7
Der p 10	Tropomyosin
Der p 11	Myosin, heavy chain
Der p 20	Arginine kinase
Der p 21	
Der p 23	Peritrophin-like protein domain

20

Rekombinante Allergene

2018 - Prospektive Studie:

- 15 Hunde mit CAD – 18 Monate
- Allermune HDM[®] nach Protokoll
- wöchentliche Rechecks

Resultate:

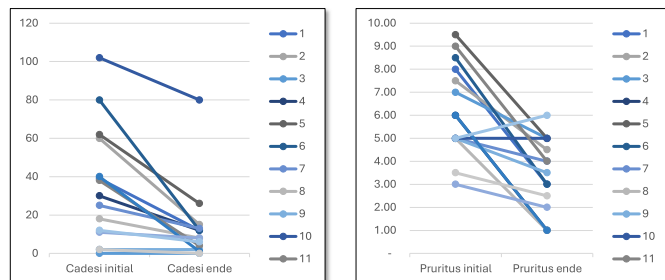
- Ansprechrate 60% (9/15 Hunde)
- Wirkeintritt: 3 bis 6 Wochen

Veterinary Dermatology

Brief Communication

An open study on the efficacy of a recombinant Der f 2 (*Dermatophagoides farinae*) immunotherapy in atopic dogs in Hungary and Switzerland

Nina Fischer, Noémi Tarpataki, Federica Leidi, Ana Rostaher, Claude Favrot



21

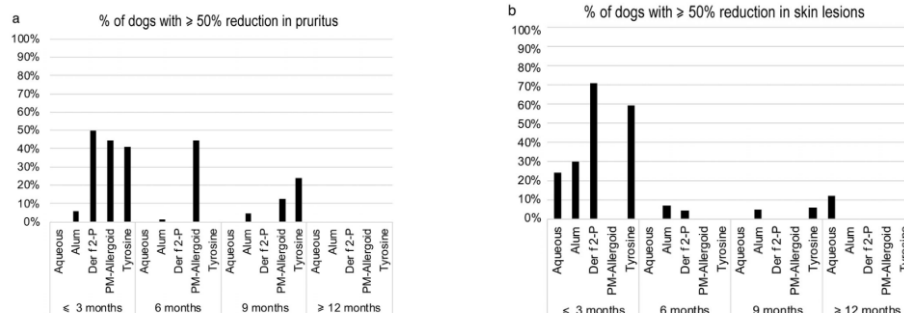
Adjuvantien

Vet Dermatol 2022; 33: 155–e44

DOI: 10.1111/vde.13048

Determination of the efficacy rate and time-to-efficacy of subcutaneous immunotherapy in dogs with atopic dermatitis

Heng L. Tham* and Thierry Olivry†



- RR zwischen 60-100 %
- Höhere RR bei polymerisierten Allergoiden + Mannan im Vergleich zu klassischem SCIT
- Schnellere Wirkung (≤3 Monate) mit Mannan oder Pullulan Der f 2-Formulierungen
- Klassischer wässriger oder alumprecipitierter SCIT: TTE oft ≥9 Monate, nur ≤20 % reagieren früh

22

Wann überweise ich an Spezialist:in?

Selbst starten

Diagnose klar
guter Kandidat
SCIT gewünscht
Allergene plausibel
Besitzer zuverlässig

genauer hinschauen

milde Erkrankung
Compliance fraglich
Test/Anamnese teils
unklar
komplexe Trigger

überweisen erwägen

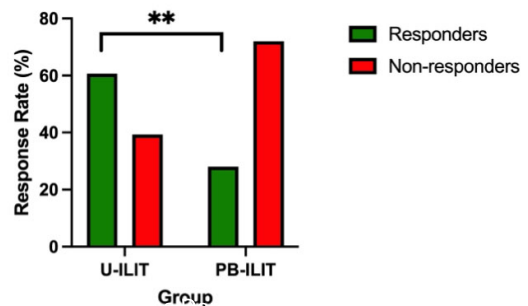
Diagnose unsicher
Therapieversagen
komplexer Allergentest
SCIT-Nonresponder
ILIT/Rush/Alternative
gewünscht

Besonders bei ILIT: Technik zählt – ultraschallgeführt / erfahrenes Setting bevorzugen.



Besonders bei ILIT: Technik zählt – ultraschallgeführt / erfahrenes Setting bevorzugen.

- Humandaten: Injektionsqualität korreliert mit klinischem Ansprechen (Skaarup, 2021)
- **Trend** in der Tiermedizin ILIT ohne Ultraschall zu injizieren
- Retrospektive Auswertung 129 CAD
 - 84/109 Ultraschallführung
 - 25/109 palpationsbasiert



25

Wann überweise ich an Spezialist:in?



 **überweisen erwägen**

Besitzer skeptisch....

5 Take-home Messages

- 1 AIT beginnt mit der richtigen Patientenauswahl – nicht mit dem Allergietest.
- 2 Der Allergietest dient der Allergenauswahl; klinische Relevanz entscheidet.
- 3 Erwartungsmanagement ist Teil der Therapie.
- 4 SCIT bleibt die praktikable Basis; SLIT und ILIT erweitern die Optionen.
- 5 Bei unklarer Diagnose, Non-Response oder alternativen Verfahren früh überweisen.

Neue prospektive AIT-Studie am Tierspital ZH



Ziele:

- Erste Placebo-kontrollierte AIT Studie seit 1984
- Prospektive Prüfung des Einflusses von Numelvi® (Actinvcitinib) unter AIT
- Prognostische Marker identifizieren (IgG)



Was wird bewertet?

- Responderrate in Woche 36
- Rezidive / Bedarf an Numelvi zwischen Woche 12–36
- Sicherheit, Lebensqualität und Zeit bis Ansprechen

Ziel: Wirksamkeit, Kompatibilität und mögliche Interferenz von AIT und JAK-Inhibition sauber prüfen.

Studie auf einen Blick

3 Studiengruppen



Allergietest und alle Medikamente bei Teilnahme kostenlos.

Studiendesign

- 3 Gruppen
- 9 Monate
- Randomisiert – Placebo-kontrolliert
- doppel-geblindet

Für Teilnehmende

- Allergietest kostenlos
- alle Medikamente kostenlos
- enge Betreuung während der Studie

Studie auf einen Blick



MSD wird diese Studie unterstützen

Herzlichen Dank dafür!



Kontakt

Madlaina Fetz

madlaina.fetz@uzh.ch

Fragen?



Praxisfokus AIT / Desensibilisierung

31

Schnelle Juckreizkontrolle und einfache Anwendung von Numelvi® bei Hunden - Reale multinationale Daten

Stephanie Brauns-Schaer,

Dr. med. vet., Technical Manager, MSD Animal Health, Luzern

Reale multinationale Daten

Schnelle Juckreizkontrolle und einfache Anwendung von Numelvi® bei Hunden

Stephanie Brauns-Schaer, Dr. med. vet.



NUMELVI® (Atinvcitinib) Tabletten für Hunde



SELEKTIV

Zielt selektiv auf das Janus-Kinase (JAK)-1 Enzym ab, den Hauptverursacher von Juckreiz und Entzündung¹



SICHER²

Für Hunde und Welpen ab 6 Monaten



SIMPEL

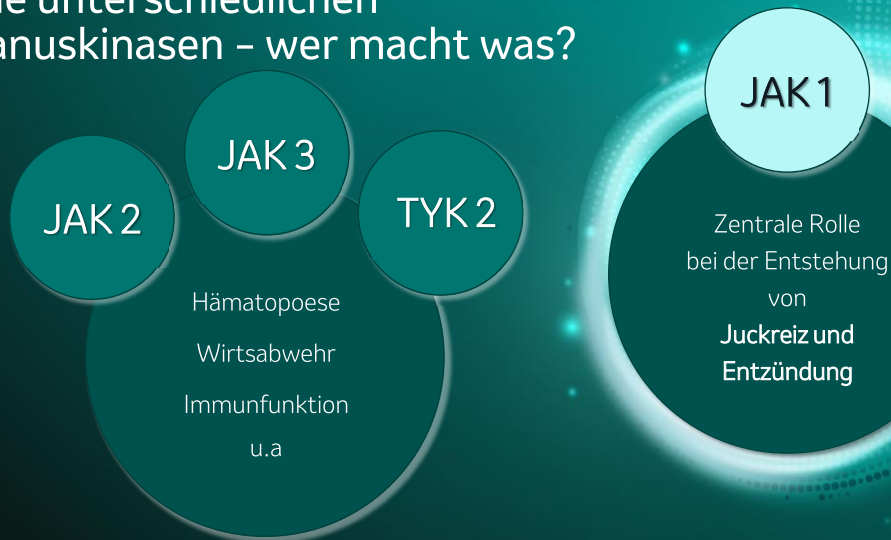
Einfache 1 mal-tägliche Dosierung



References 1. Oetjen LK, Mack MR, Feng J, et al. Sensory neurons co-opt classical immune signaling pathways to mediate chronic itch. Cell. 2017;171(1):217-228.e13. <https://www.nature.com/articles/cel2017114.pdf> 2. Farris Jirjis, Vanessa Domann; Lindsey Overbey et al. The Second-generation Janus Kinase 1 Selective Inhibitor Atinvcitinib: A Safe and Effective Once-daily Treatment for Pruritus in Dogs with Allergic Dermatitis. Presented at European Veterinary Dermatology Congress, Bilbao, Spain; 11-13 September 2023; 2. Tim Kowalski, Agneta Prohaczik, Katie Locke et al. The Second-Generation Janus Kinase Inhibitor Atinvcitinib Significantly Reduces Pruritus 2-4 Hours After Dosing Dogs in a Canine Interleukin-31 Model. Presented at European Veterinary Dermatology Congress, Bilbao, Spain; 11-13. September 2025. Nicht untersucht bei Hunden unter 6 Monaten oder Hunden mit Immunsuppression.



Die unterschiedlichen Januskinasen – wer macht was?



Numelvi® – hoch **selektiv** gegen Juckreiz

- der erste und einzige JAK -Hemmer der **2. Generation**
- Numelvi hemmt selektiv JAK 1
 - Juckreiz und Entzündung werden gehemmt
 - Auswirkungen auf Blutbildung und Immunsystem wird minimiert
- JAK Inhibitoren der **ersten** Generation bieten wenig bis keine Selektivität¹

Mind.
10x
selektiver für JAK 1*

* Im Vergleich mit anderen JAK-Enzymen in in-vitro assays



¹ Gonzales A.J, Bowman J.W, Fici G.J, et al. Oclacitinib (Apoquel®) is a novel Janus kinase inhibitor with activity against cytokines involved in allergy. *J Vet Pharmacol Ther.* 2014;37(4):317-324.



Rapid Pruritus Control With Atinvecitinib in Dogs: Real-World Multinational Data on Response and Ease of Use

Krisztina Kozma¹, Frederik Mager¹, Federica Burgo², Daniele Ghezzi³, Silvia Macelloni³, Aurelie Billot⁴, Adrian Polo⁵ and Linda Horspool⁶

¹Intervet Deutschland GmbH, Germany ²MSD Animal Health S.L., Madrid, Spain ³MSD Animal Health S.r.l., Milan, Italy ⁴MSD Santé Animale, Beaucouzé, France ⁵Intervet Mexico S.A. de C.V., Mexico City, Mexico ⁶Intervet International BV, Boxmeer, Netherlands



Ziele:

- reale Beobachtungsdaten zur Anwendung von Numelvi unter Feldbedingungen
- Tierärztliches Feedback zur Behandlungszufriedenheit und -präferenz



Material und Methoden

Studie:	Prospektive offene klinische Studie
Hunde:	271 Hunde
Praxen:	50
Länder:	Deutschland, Italien, Spanien
Zeitraum:	Oktober 25- März 26
Einschluss:	Allergische Dermatitis (inkl. Atopischer Dermatitis)
Ausschluss:	< 2 kg KG, Immunsuppression, maligne Tumore, Zuchttiere



Geschlecht und Rasse

Ähnliche Anzahl männlicher und weiblicher Hunde

Geschlecht	Status	Anzahl	%
Weiblich	Gesamt	132	48.7%
	Intakt	43	32.6%
	Kastriert	89	67.4%
Männlich	Gesamt	139	51.3%
	Intakt	66	47.5%
	Kastriert	73	52.5%

Mischlingshunde und 58 reinrassige Hunderassen
Dargestellt sind Rassen mit 5 oder mehr Hunden (73 % der Studienpopulation)

Rasse	Anzahl	%
Mischling	81	29.9%
Französische Bulldogge	34	12.5%
Labrador Retriever	14	5.2%
Deutscher Schäferhund	11	4.1%
American Pitbull Terrier	10	3.7%
Dackel	9	3.3%
Malteser	8	3.0%
Shih Tsu	8	3.0%
American Staffordshire Terrier	6	2.2%
Golden Retriever	6	2.2%
Yorkshire Terrier	6	2.2%
Border Collie	5	1.8%



Alter und Gewicht bei der Aufnahme

Alter: 0,75-14 Jahre
Medianes Alter: 5 Jahre

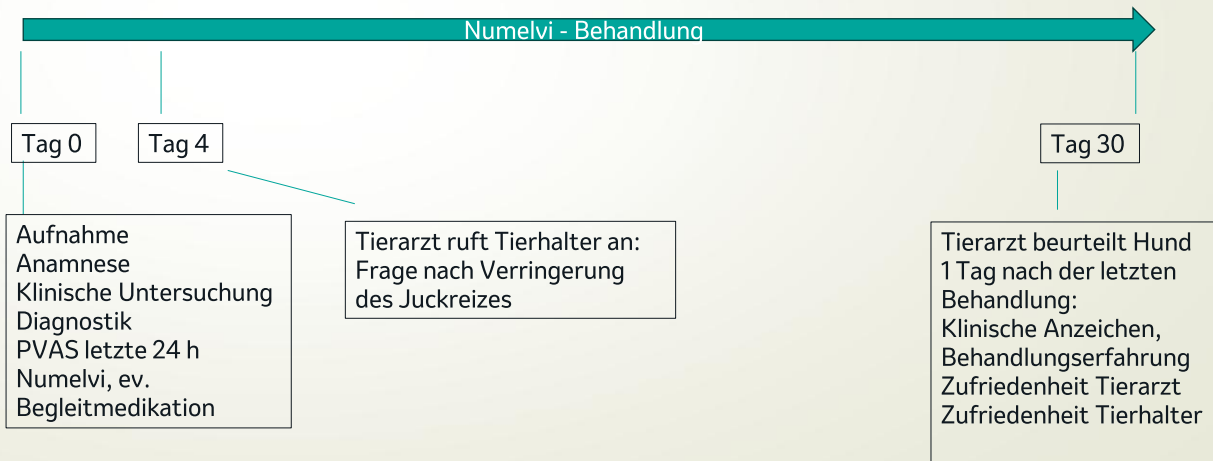
Alter in Jahren	Anzahl	%
<1	3	1.1%
1 bis <3	48	17.7%
3 bis < 6	89	32.8%
6 bis < 9	65	24.0%
9 bis < 12	49	18.1%
12 bis < 15	17	6.3%
Gesamt	271	100.0%

Gewicht: 2,3-67,0 kg
Medianes Gewicht: 7,8 kg
75,6% der Hunde < 30 kg,
3 Hunde (1,1%) <3 kg

Körpergewicht des Hundes (kg)	Anzahl	%
2 bis < 5	18	6.6%
5 bis < 10	49	18.1%
10 bis < 20	82	30.3%
20 bis < 30	56	20.7%
30 bis < 40	51	18.8%
40 bis < 50	8	3.0%
50 bis < 60	6	2.2%
≥60	1	0.4%
Gesamt	271	100.0%



Studiendesign



PVAS Pruritus Visual Analog Scale

subjektive Beurteilung des Juckreizes durch Tierhalter
Skala 0-10

- 0 kein Juckreiz
- 2 sehr milder, gelegentlicher Juckreiz
- 4 milder Juckreiz: kratz *nicht* während Schlaf, Fressen, Spiel, Ablenkung
- 6 mässiger Juckreiz, regelmässige Episoden: auch nachts, aber nicht bei Fressen, Ablenkung
- 8 schwerer Juckreiz, lange Episoden: auch Nachts und während Fressen, Spiel, Ablenkung
- 10 Sehr schwerer Juckreiz, fast kontinuierlich

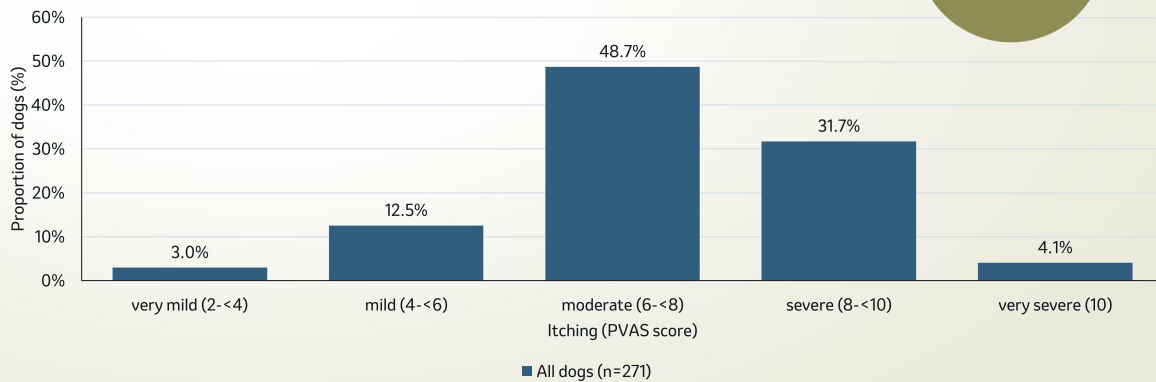


CAVD-ITCH-SCALE.pdf



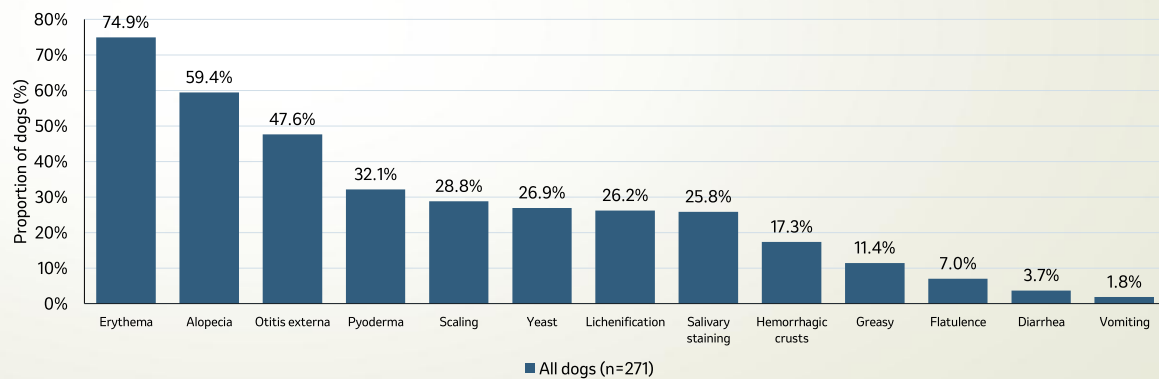
Pruritus-Werte (PVAS) bei Aufnahme

Dies zeigt den Anteil der Hunde in jeder PVAS-Wertekategorie



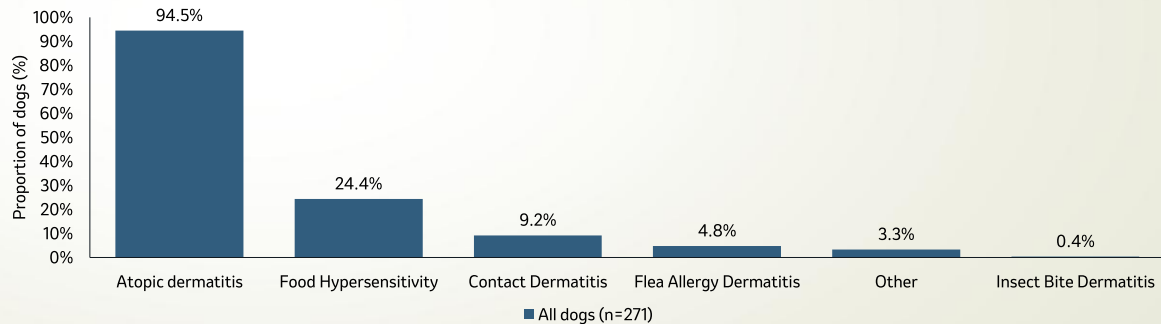
Klinische Symptome bei der Vorstellung

Erythem (Rötung), Alopezie (Haarausfall) und Otitis externa sind die häufigsten klinischen Symptome



Diagnose

Atopische Dermatitis war die am häufigsten gemeldete vermutete Diagnose

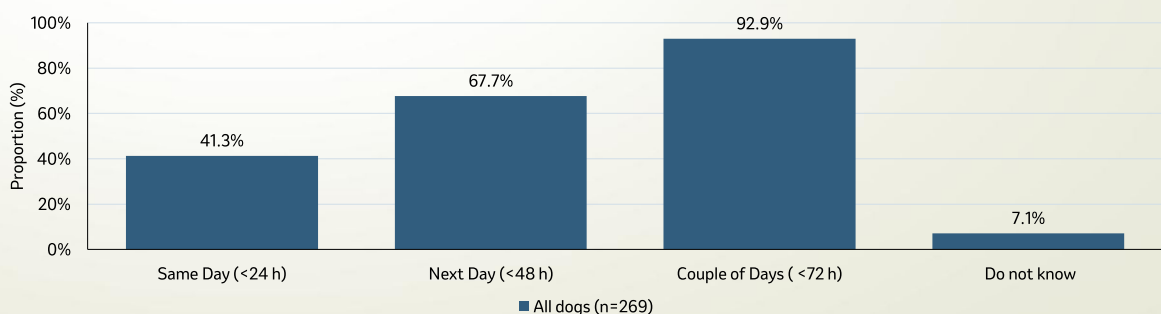


Bei 178 der 271 Hunde (65,7 %) war atopische Dermatitis die alleinige vermutete Diagnose

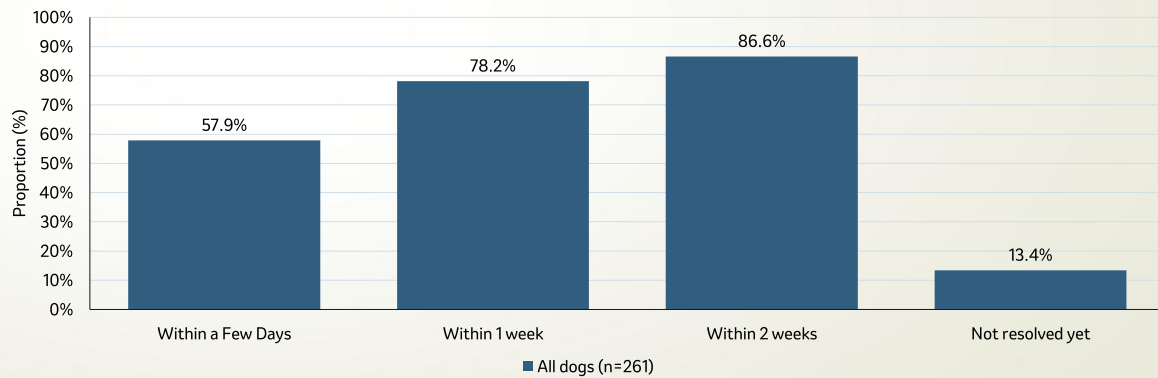


Verbesserung des Juckreizes beim Hund vom Besitzer zuerst bemerkt

~4 von 10 Hundebesitzern berichteten, dass innerhalb von 24 h nach der ersten Dosis eine sichtbare Verbesserung bei ihren Hunden eintrat, wobei bei einigen Hunden die Verbesserung fast sofort (<2 h) oder schnell (<4 h) einsetzte
~7 von 10 Hundebesitzern berichteten über eine Verbesserung des Juckreizes innerhalb von 48 h
~9 von 10 Hundebesitzern berichteten über eine Verbesserung des Juckreizes innerhalb weniger Tage nach Behandlungsbeginn (<72 h)



Eindruck der Besitzer über die Besserung der Symptome der Hunde

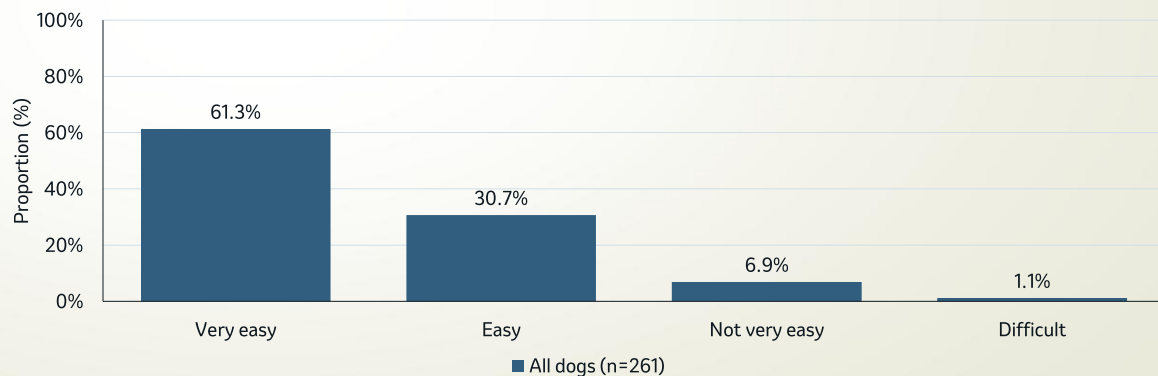


Wann hatten Sie nach Beginn der Behandlung den Eindruck, dass die Hauptsymptome Ihres Hundes abgeklungen waren? Verbesserung, die nach der Behandlung mit NUMELVI beobachtet wurde. Einzelne Ergebnisse sind nicht unbedingt repräsentativ.



Verabreichung

Mehr als 9 von 10 Besitzern berichteten, dass NUMELVI sehr einfach oder einfach zu verabreichen war

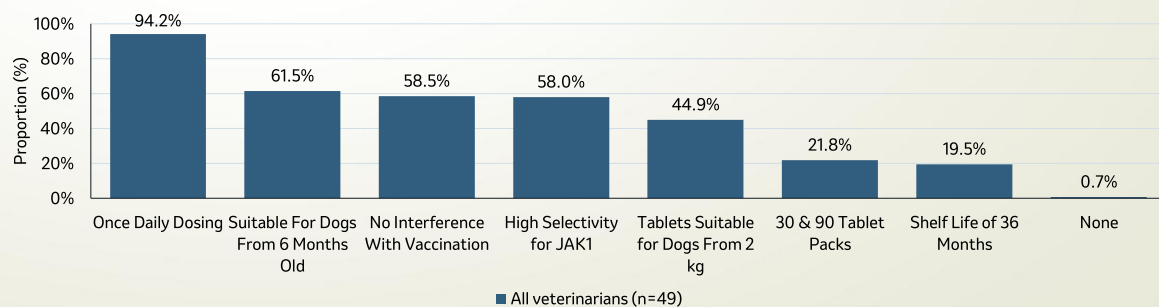


Wie einfach war es, Ihrem Hund NUMELVI zu verabreichen?



Merkmale, die Tierärzte schätzten

Die vier von Tierärzten am meisten geschätzten Merkmale (in absteigender Reihenfolge) waren die einmal tägliche Gabe, die Eignung für Hunde ab 6 Monaten, keine Beeinträchtigung der Impfung und die hohe Selektivität für JAK1. Die Reihenfolge der Präferenz für diese vier Vorteile variierte je nach Markt.



Schlussfolgerungen

- Numelvi® (Atinivicitinib) ist ein JAK-Hemmer der 2. Generation
- Numelvi® (Atinivicitinib) ist ein hochselektiver JAK-1 Hemmer
- Numelvi® (Atinivicitinib) ist effektiv und sicher in der Behandlung der Allergischen Dermatitis beim Hund.



Fallberichte mit Numelvi® an Schweizer Hunden

Sylvia Wilhelm,

Dr. med. vet., Dipl. ECVD, Vetdermatology, Inhaberin Vet Dermatology GmbH, Dermatologin in diversen Kliniken

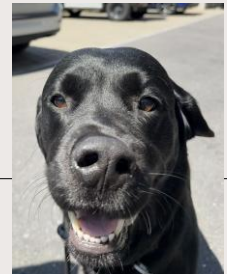


DERMA-CONNECT FALLBERICHTE

Dr. med. vet. Sylvie Wilhelm, Dipl. ECVD - Vet Dermatology

PLUMO - ANAMNESE

- Mischling (Rottweiler x Labrador), 2J, weiblich, 30.4kg
- Seit gut 1J Juckreiz, phasenweise generalisiert
 - PVAS (Pruritus visual analog scale) initial 8/10
- Rezidivierende Otitis externa, Konjunktivitis
- Verstärktes Haaren
- Rezidivierend angeschoppte Analbeutel
- Nicht-saisonaler Verlauf
- Hämatologie, Chemie, Elektrolyte, T4 - alles normal
- Aktuell reiben an den Augen und Juckreiz an Abdomen und Hinterpfoten
- Div. Therapieversuche ohne anhaltenden Erfolg



Extremely severe itching. Dog is scratching, chewing, licking almost continuously. Itching practically never stops, regardless of what else is happening around the dog.

Severe itching. Prolonged episodes of itching when the dog is awake. Itching occurs at night and also when eating, playing, exercising, or when otherwise distracted.

Moderate itching. Regular episodes of itching when the dog is awake. Itching might occur at night and wake the dog. No itching when eating, playing, exercising or when being distracted.

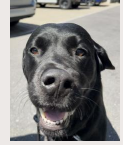
Mild itching. More frequent episodes of itching. May notice occasional episodes of itching at night. No itching when sleeping, eating, playing, exercising or when being distracted.

Very mild itching. Occasional episodes of itching. The dog is slightly more itchy than before the problem began.

Normal Dog. Itching is not a problem.

Hill PB, Lau P, Rybníček J. (2007), Veterinary Dermatology 18: 294–300.

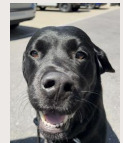
PLUMO - ANAMNESE



Bisherige Therapie:

- | | |
|----------------------------|--|
| • Initial Apoquel 16mg: | Wesensveränderung mit erhöhter Aggressivität |
| • Cytopoint 40mg: | Auch nach 2. Injektion unzureichende Wirkung |
| • Zenrelia 15mg: | Wesensveränderung mit erhöhter Aggressivität |
| • Cortotic: | Störendes Spraygeräusch |
| • Cortavance: | Störender Geruch (für Hund) |
| • Zaditen Augentropfen: | Keine Besserung |
| • Pred forte Augentropfen: | Nach Bedarf |

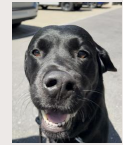
PLUMO - ANAMNESE



Aktuelle Therapie:

- | | |
|-----------------------------|---|
| • TrizChlorKetoDexa Flush : | 1x/Woche Ohrreinigung, bei Bedarf auf entzündete Hautregionen |
| • Nexgard: | Vor 6 Monaten (wirke noch immer ...) |
| • Douxo Pyo Shampoo: | Selten (ansonsten Zunahme Juckreiz) |
| • Schwarztee: | Bei Bedarf auf entzündete Hautregionen |
| • Pred forte Augentropfen: | Nach Bedarf |

PLUMO - ANAMNESE



Fütterung:

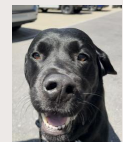
- Zusätzlich leichtgradige GIT-Probleme
 - Initial Josera Puppy und Kylie Insectodog
 - Umstellung auf Royal Canin Anallergenic; GIT-Problematik damit unter Kontrolle
 - Zusätzliche Teilbesserung bzgl. Juckreiz und Otitis
- Wiederholung Eliminationsdiät mit Vet Concept Dog Sana Pferd
 - Rasche Verschlechterung der Ohren, Zunahme Juckreiz
 - Ebenso bei Amaranth, Sonnenblumenöl, Kokosöl, Olivenöl, Insekten
 - Zunahme Juckreiz auch bei Bravecto Kautablette; mild bei Nexgard
- Aktuell Royal Canin Anallergenic mit Cellulose

Rossi R, Gremato A, Vascellari M, Roscarno C, Palagiano C, Andrighetto I, Diet M, Mutinelli F. *Journal of Animal Physiology and Animal Nutrition*. 2013;97(Suppl 1):32-38.
Harvath-Ungerboeck C, Wilhelm K, Handl S. *Veterinary Dermatology*. 2017;28(4):373-686.
Oliver T, Mueller RS. *BMC Veterinary Research*. 2016;14:24.

Table 1
Reported cases of non-avian *Dermatophytosis* attacks in animals.

Host species	Country	Skin lesions and sites	Blood-feeding activity	Source	Molecular identification	Transmission to humans	Treatment	Reference
Dog (<i>Canis lupus</i>)	Italy	(++) lumbosacral tail	(+)	Poultry	<i>D. gallinae sensu strictu</i>	No	Oral sarolaner	Present study
Dog (<i>Canis lupus</i>)	Brazil	(+) lumbosacral	NA	Pigeons	NP	No	Topic fipronil /prednisone	Friese et al. [24]
Dog (<i>Canis lupus</i>)	Belgium	(++) Head, lumbosacral, tail	(+)	Poultry	NP	No	Acaricide shampoo	Declercq and Nachtgale [8]
Dog (<i>Canis lupus</i>)	New Zealand	A	(-)	Poultry or quail hunting	NP	No	Maldison powder dusting	Ramsay et al. [7]
Cat (<i>Felis catus</i>)	Italy	A	(+)	Poultry	NP	No	Selamectin solution (6%)	Di Palma et al. [6]
Cat (<i>Felis catus</i>)	Italy	(++) abdomen, around mammae	NA	[31]Pigeons	NP	No	Selamectin solution (6%) - 2 times/ocaltinib 1 mg/kg orally	Di Palma et al. [6]
Cat (<i>Felis catus</i>)	USA	NA	NA	NA	NP	Yes	Selamectin	Guin [30]
Horse (<i>Equus caballus</i>)	Belgium	(++) muzzle, forehead, hind legs	A/ NA	Poultry	NP	No	2% permethrin solution spraying	Mignon and Losson [22]
Pet gerbil (<i>Mertoniopsis unguiculatus</i>)	Colorado, USA	A	NA	Poultry	NP	Yes	Acaricide fumigation of the house	Lucky et al. [2]
Coyote (<i>Myocastor coypus</i>)	Poland	(++) axilla	NA	Wild birds	NP	No	NP	Gibasiwicz [25]
House mice (<i>Mus musculus</i>)	Iran	Generalized	NA	poultry	NP	NA	NP	Allymehr et al. [27]
Goat (<i>Capra hircus</i>)	Malaysia	NA	NA	NA	NP	NA	NP	Dorny et al. [26]

Skins lesions were classified in severe (++), mild (+) and absent (A), and the localization was also specified. The blood-feeding activity of the mite was classified in documented (+), none (-) or not available (NA). The source of the infestation is intended as the avian host species primarily involved. Molecular identification of the mites was also recorded, when applicable. NP: not provided.

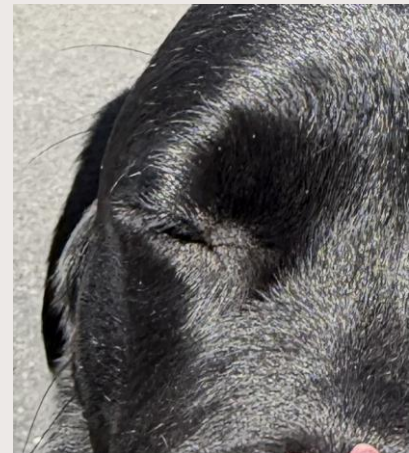


- Rote Vogelmilbe bei Hühnern!
- Plumo gehe nicht in Stallung / keinen Kontakt zu den Hühnern

Moretti B, Barham A, Misra AL, Pardo A, Rossi L, Giangaspero A. *Parasitology International*. 2021;84:102378.
Martins LML, Ventura ACN, Brazis P, Cerrato S. *Veterinary Dermatology*. 2020;31(2):167e34.

PLUMO – DERMATOLOGISCHE UNTERSUCHUNG

- Sh: rosa, KFZ<2“, Lkn obB, HA: obB
- Konjunktiven aktuell unauffällig
- Bilateral milde perioculäre Hypotrichose, milde Lichenifikation
- Pinnae / Ohrkanäleingänge unauffällig
- Einzelne Papeln abdominal
- Pfoten unauffällig



DIAGNOSE-STELLUNG

- CAD klinische Diagnosestellung / Ausschlussdiagnose

Ektoparasitäre Hauterkrankungen	Flohbefall
	Sarcoptes-Räude (Sarcoptes scabiei)
	Demodikose
	Cheyletiellose
	Pedikulose (Läusebefall)
	Ohrmilben (Otodectes cynotis)
	Trombiculose (Herbstgrasmilben)
	Nasenmilben (Pneumonyssus caninum)
Mikrobielle Hautinfektionen	Staphylokokken-Pyodermie
	Malassezien-Dermatitis
Allergische Hauterkrankungen	Flohspeichelallergie (FAD)
	Atopische Dermatitis (CAD) sensu lato
	Insektenstich-/Insektenbiss-Hypersensitivität
	Kontaktdermatitis
Neoplastische Erkrankungen	Kutaner Lymphom

Hensel P, Santoro D, Favrot C, Hill P, Griffin C. BMC Veterinary Research. 2015;11:196.

DIAGNOSE-STELLUNG

Unterstützung durch Favrot-Kriterien

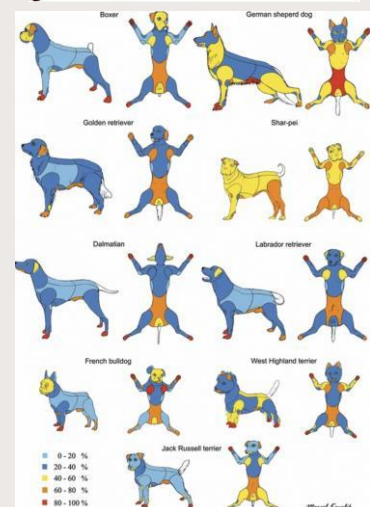
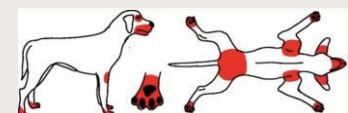
- Favrot C, Steffan J, Seewald W, Picco F. A prospective study on the clinical features of chronic canine atopic dermatitis and its diagnosis. *Veterinary Dermatology*. 2010;21(1):23-31.
- Hensel P, Santoro D, Favrot C, Hill P, Griffin C. Canine atopic dermatitis: detailed guidelines for diagnosis and allergen identification. *BMC Veterinary Research*. 2015;11:196.

Set 1	Set 2
Erkrankungsbeginn < 3 Jahre	Erkrankungsbeginn < 3 Jahre
Überwiegend im Haus lebend	Überwiegend im Haus lebend
Kortikosteroid-responsiver Pruritus	Pruritus sine materia zu Beginn
Chronische/rezidivierende Hefepilzinfektionen	Betroffene Vorderpfoten
Betroffene Vorderpfoten	Betroffene Ohrmuscheln
Betroffene Ohrmuscheln	Nicht betroffene Ohrränder
Nicht betroffene Ohrränder	Nicht betroffene dorsolumbale Region
Nicht betroffene dorsolumbale Region	
≥ 5 Kriterien: Sens. 85,4 % / Spez. 79,1 %	≥ 5 Kriterien: Sens. 77,2 % / Spez. 83,0 %
≥ 6 Kriterien: Sens. 58,2 % / Spez. 88,5 %	≥ 6 Kriterien: Sens. 42,0 % / Spez. 93,7 %

DIAGNOSE-STELLUNG

- Normalerweise:
 - Pfoten: 62 %, Ventral: 51 %, Ohren: 48 %, Gesicht: 39 %
- Rassetypische Unterschiede

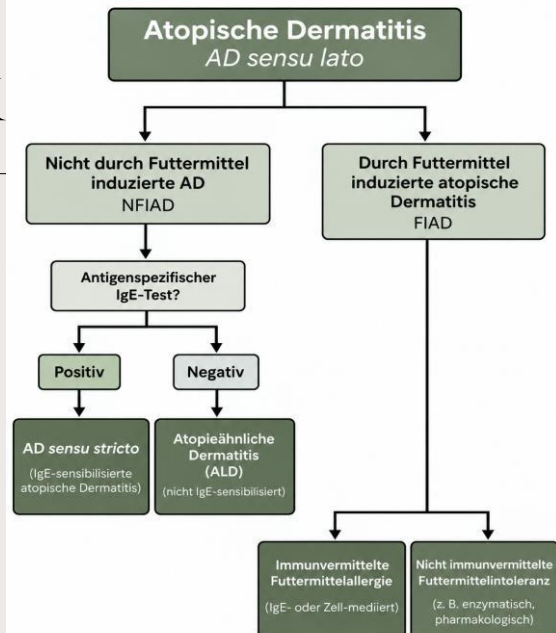
Dalmatiner	Lefzen
Franz. Bulldogge	Periocular, Flexorseiten
Deutscher Schäferhund	Ellenbogen, HGM, Thorax
Shar-Pei	Thorax, Flexorseiten, Dorso-lumbar
West Highland White Terrier	Dorso-lumbar, Lefzen, Flexorseiten
Boxer	Ohren



Wilhelm S, Kowalik M, Favrot C. *Veterinary Dermatology*. 2011;22(2):143-149.
 Jaeger K, Linsek M, Power HT, Bettenay SV, Zabel S, Rosychuk RAW, Mueller RS. (2010). *Veterinary Dermatology*. 21(1):119-123.
 Hensel P, Santoro D, Favrot C, Hill P, Griffin C. *BMC Veterinary Research*. 2015;11:196.

PLUMO – DIAGNOSTIK

- Otoskopie: normal
- Zytologie Ohren: bilateral unauffällig
- Zytologie Abdomen: Kokken+, einzelne Neutrophile
- Sekundäre milde fokale Pyodermie
- Nicht-saisonale canine atopische Dermatitis sensu lato
 - Futtermittelallergie
 - Verdacht auf zusätzliche Umweltallergie
- Anamnestische GIT-Futtermittelunverträglichkeit

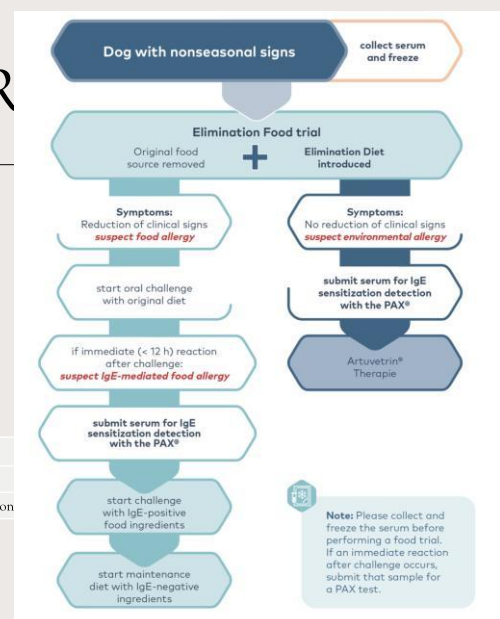


PLUMO – WEITERES VOR

Erneute Eliminationsdiät – Wieso?

- Reaktionen auf Vet Concept
- Reaktionen auf Bravecto und Nexgard Kautablette
- Mögliche Reaktion auf Anallergenic
- Selbstgekochte Eliminationsdiät
 - Kaninchen oder Känguru
 - Aus Kostengründen abgelehnt
- Serologischer Futter-Allergietest?

Reaktion
Sofortreaktion
verzögerte Reaktion



Jackson HA et al. (2003). Veterinary Dermatology 14(4):181–187.
Olivry T, Bexley J. (2018). BMC Veterinary Research 14:207.

PLUMO – WEITERES VORGEHEN

Fokus auf Umweltallergie

Symptomatische Therapie

- Numelvi 31.6mg: 1 Tablette SID



➤ Wieso Numelvi?

- Unkontrollierter Juckreiz, rasche Lösung gewünscht
- Apoquel → Wesensveränderung/Aggression
- Zenrelia → Wesensveränderung/Aggression
- Cytopoint → unzureichende Wirkung
- Ciclosporin → Risiko GIT-NW, langsamer Wirkungseintritt

PLUMO – WEITERES VORGEHEN

Fokus auf Umweltallergie

Symptomatische Therapie

- Numelvi 31.6mg: 1 Tablette SID
- Bravecto Injectable (zusammen mit Impfung geplant)

➤ Wieso Bravecto Injectable?

- Anamnestische Reaktion auf Kautabletten
- Mögliche Reaktion auf Inhaltsstoffe
- Lebt auf Bauernhof
- Besitzerin möchte noch zuwarten

Präparat	Isoxazolin	Ev. problematische Inhaltsstoffe
Bravecto Kautablette	Fluralaner	Schweineleberaroma, Sojabohnenöl, Maisstärke
NexGard Kautablette	Afoxolaner	Sojaprotein, Maisstärke, Rindfleischaroma
Simparica Kautablette	Sarolaner	Schweinepulver, Weizenkeime, Maisstärke, Gelatine, Aroma, Lactose
Credelio Kautablette	Lotilaner	Trockenes Fleischaroma, Lactose

PLUMO – WEITER



PAX Umweltallergene

Fokus auf Umweltallergie

➤ Symptomatische Therapie:

- Numelvi 31.6mg: 1 Tablette SID
- Bravecto Injectable (zusammen mit Impfung gef.)
- TrizChlorKetoDexa Flush : 1x/Woche Ohren re
- Augenpflege mit Schwarztee, bei Bedarf Pred for
- Douxo Pyo nach Bedarf (Alternative Malaseb er)

➤ Kausale Therapie:

- Allergietest und Allergenspezifische Immunthera

Zusammenfassung über nachweisbare Sensibilisierungen

GRÄSER

Hundszahngras/ Bermudagrass	20
Wiesenrispengras	22
Wiesenschwingel	20
Gewöhnliches Knäuelgras	19
Weidelgras/ Raygras	17
Roggen	22
Wiesenlieschgras	22

KRÄUTERN & BLUMEN

Kleiner Sauerampfer	24
Spitzwegerich	23
Weißer Gänsefuß	23
Bellfuß	23
Brennnessel	20
Glaskraut	23
Ambrosie/ Traubenkraut	21
Kali- Salzkraut	23

BÄUME

Erl	25
Esche	19
Buche	20
Birke	22
Zypresse	22
Ulm	21
Hassel	23
Olivbaum	24
Silber- oder Weißpappel	25
Liguster	23
Platane	20

MILBEN & SCHABEN

Acarus siro	76
D. farinae	449
D. pteronyssinus	27
Glycyphagus domesticus	22
Lepidoglyphus destructor	34
Tyrophagus putrescentiae	41
Deutsche Schabe	24
Kakerlake	24
Floh	20

SCHIMMELPILZE & HEFEN

Alternaria alternata	25
Aspergillus fumigatus	24
Cladosporium herbarum	21
Malassezia	22

EPITHELIIEN

Katze	22
Rind	22
Meerschweinchen	22
Pferd	23
Maus	21
Kaninchen	24

INSEKTENGIFTE

Gemeine Wespe	42
Feuerameise	19
Honigbiengift	227
Langkopfwespe	24
Haus-Feldwespe	18

HONORABLE MENTIONS



TYSON

Cane Corso, m, 9J 8M, 56kg

- Seit 3 Jahren Juckreiz, rez. Pyodermien, Otitis
 - Juckreiz 10/10
 - V.a. Gesicht, zeitweise Rückenbereich
 - Ganzjährig mit Peak Frühling-Sommer
- Eliminationsdiät & RC Anallergenic; erfolglos
- Immer wieder Eas Otic, Clavaseptin, Malaseb Shampoo
- Regelmässig Simparica
- Hedylon (Nebenwirkungen)
- Apoquel (nützt knapp)
- Allergietest durchgeführt, keine ASIT gewünscht



TYSON

Diagnostik / Diagnose:

- Zytologie Backe: Neutrophile++, Kokken++; Phagozytose, 1-2 Malassezien
- Canine atopische Dermatitis sensu stricto (Umweltallergie)

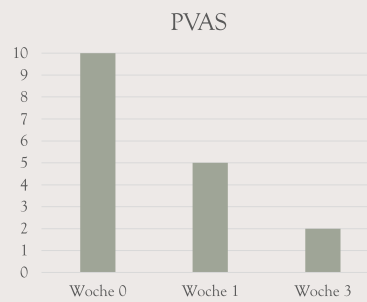
Therapie:

- Start Numelvi : 2 Tabletten 1x täglich
- Topsyem Salbe BID einsetzen.



TYSON - VERLAUF

- Sehr gutes ansprechen
- Nach 2 Wochen Therapie-Stopp
- Mildes Rezidiv nach 2 Monaten
 - Erneut 2 Wochen Numelvi
 - Aktuell stabil ohne Medikamente!



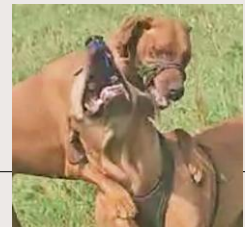
KI'ARA

Rhodesian Ridgeback, 4J 8M, wk

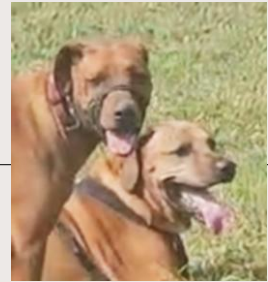
- Progressiver Juckreiz und Hautläsionen seit Frühling 2024
 - V.a. inguinal, Achseln, Pfoten
 - Selten perianal.
 - Schnauze (trägt aber Halti)
- Predniderm hilfreich

Dermatologische Untersuchung

- Bilateral v.a. an den Achseln Erythem und papuläre Dermatitis re>li
- Palmoplantar, sowie multifokal auch interdigital (v.a. an Hinterpfoten) Erythem.
- Perianal nur mildes Erythem.
- Abdomen und inguinal aktuell obB



KI'ARA



Diagnose

- Milde sekundäre Pyodermie
- Canine atopische Dermatitis als zugrundeliegende Erkrankung
- Anamnestische Harninkontinenz

Therapie

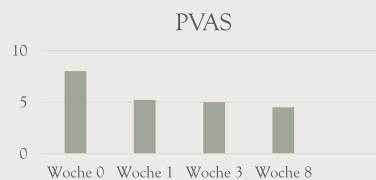
- Numelvi 21.6mg: 1 1/2 Tablette SID
- Predniderm Emulsion: 2-3x täglich
- Pyoderm oder Malaseb Shampoo: 2x/Woche
- Eliminationsdiät mit Royal Canin Anallergenic

KI'ARA

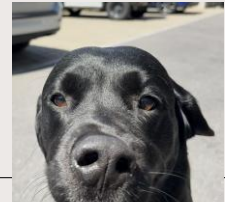


Verlauf

- Besserung – Juckreiz tolerabel
- Ungenügende Kontrolle bei Pfoten
 - *Juckreiz nur lgr. bei Achseln, Leisten*
- Predniderm abgesetzt
- Cortavance
 - *Initial SID, dann 2x/Woche*
- Aktuell 6 Wochen Anallergenic
 - *Benötigt aktuell unverändert Numelvi SID und Cortavance*



PLUMO – WEITERER VERLAUF

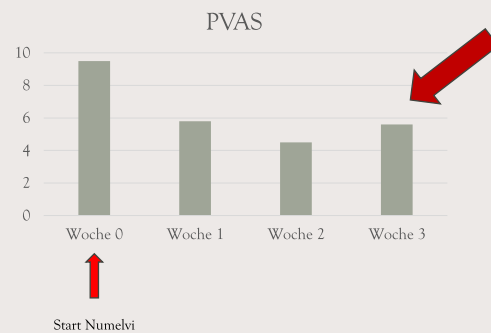


Start Numelvi

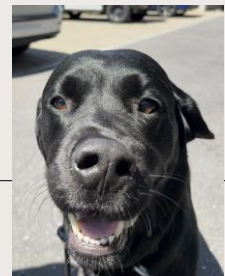
Zusammensetzung:

Milch und Molkeerzeugnisse, 10 % Kollagen Typ I und III hydrolysiert (Rind), 6,1 % Methylsulfonylmethan (MSM), 5 % UC-II® undenaturiertes Kollagen Typ II (Huhn), Malz extrahiert, Magnesiumstearat.

- Gute Verträglichkeit, keine Wesensänderung / Aggression
- Deutliche Abnahme des Juckreizes innerhalb ersten 3 Tagen
- In der Folge leichter Anstieg
 - Kollagen Tabletten verabreicht
 - Besitzerin motiviert mit Numelvi weiterzufahren
- Schleimig-wässriger DF 2 Wochen nach Start Numelvi
 - Auf Nachfrage wohl eher Pflaumen erwischt
 - Beruhigte sich innert 1 Woche

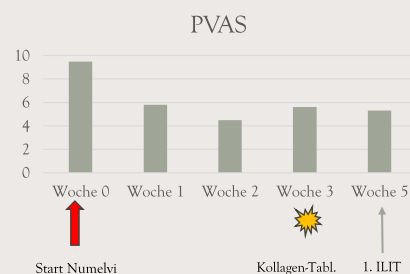


PLUMO – WEITERER VERLAUF

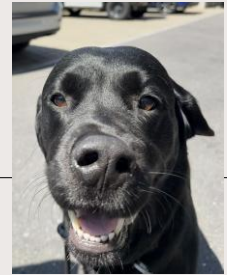


1. ILIT

- Unverändert gute Verträglichkeit, keine Wesensänderung / Aggression
- Juckreiz noch vorhanden
 - Lokalisiert perioculär, Ohren, teils Kniefalte
- Besitzerin motiviert mit Numelvi weiterzufahren

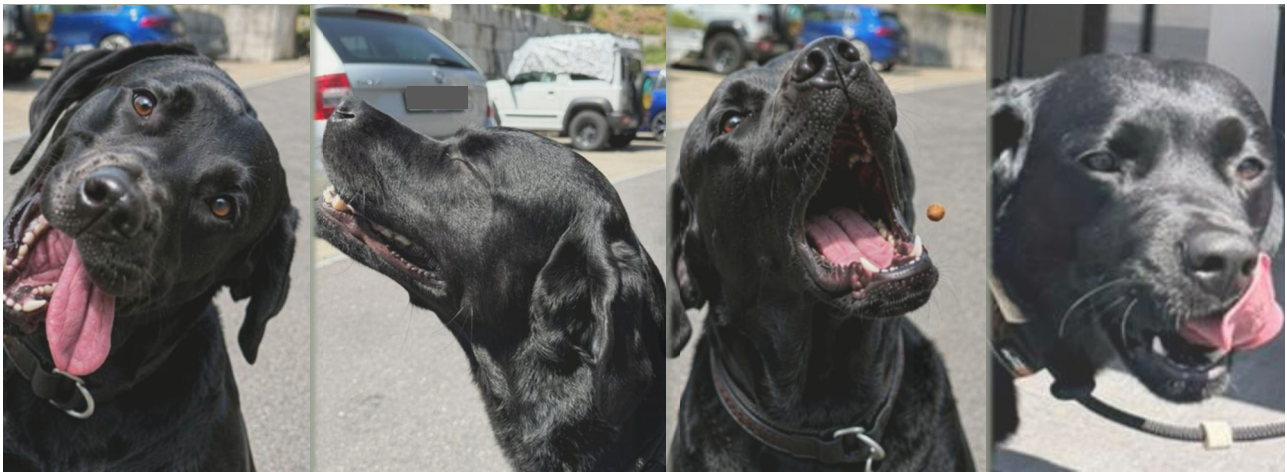
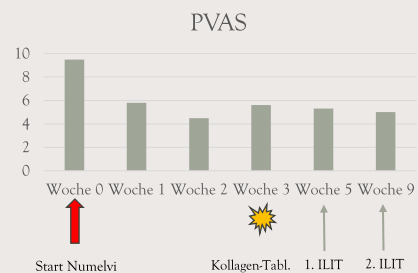


PLUMO – WEITERER VERLAUF



2. ILIT

- Weitere 2x DF-Episoden; Karottensuppe hilft
 - Seit Umstellung auf Anallergenic nie mehr DF gehabt
 - Keine Pflaumen mehr erwischt
 - 1 Episode 1-2d nach ILIT
 - Karottensuppe hilft
 - Numelvi für Besitzerin bisher bester Effekt
 - Vorerst weiterfahren
- Unverändert Juckreiz v.a. perioculär und bei den Ohren
 - Erneuter Versuch mit Cortavance



DANKE

Untersuchung der Wirksamkeit und Sicherheit von Atinvcitinib und Oclacitinib zur Juckreizkontrolle in Hunden mit allergischer Dermatitis unter europäischen Feldbedingungen

Patrick Hensel,

Dr. med. vet., Dipl. ACVD, Dipl. ECVD, Tierdermatologie Basel

Fallberichte mit Numelvi® aus der Dermatologiepraxis

Dr. med. vet. Patrick Hensel

Dipl. ACVD, Dipl. ECVD
EBVS® European Specialist in Veterinary Dermatology
Tierdermatologie Basel
Switzerland



Definition: Canine Atopische Dermatitis (CAD)

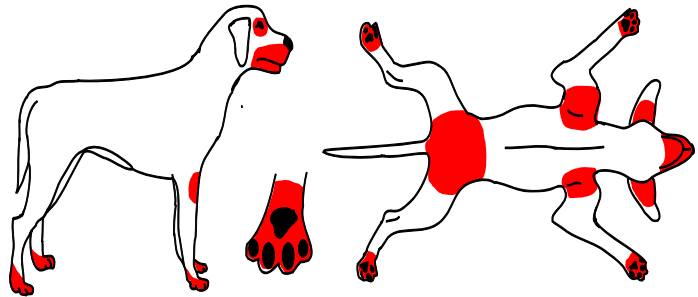
CAD ist eine **erbliche**, typischerweise **juckende** und vorwiegend durch **T-Zellen bedingte** entzündliche Hauterkrankung, bei der ein Zusammenspiel zwischen **Störungen der Hautbarriere**, **Allergensensibilisierung** und **mikrobieller Dysbiose** eine Rolle spielt. Die CAD ist eine **chronische Erkrankung**, die in der Regel mit einer **typischen Verteilung von Juckreiz und Hautveränderungen** einhergeht, wobei es jedoch **individuelle Unterschiede** zwischen den Rassen gibt.

www.icada.org

ICADA

International Committee on
Atopic Diseases of Animals

Canine atopische Dermatitis (CAD)



Pruritus

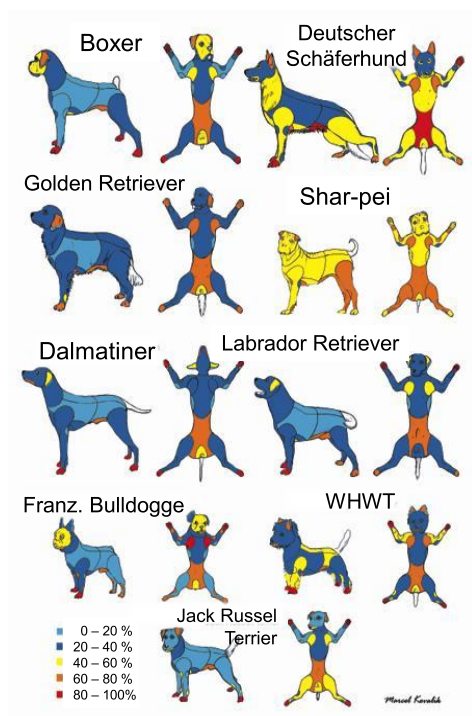
Akute vs. chronische CAD



Erythem, Hypotrichose



Alopezie, Lichenifikation,
Hyperpigmentation, Seborrhö



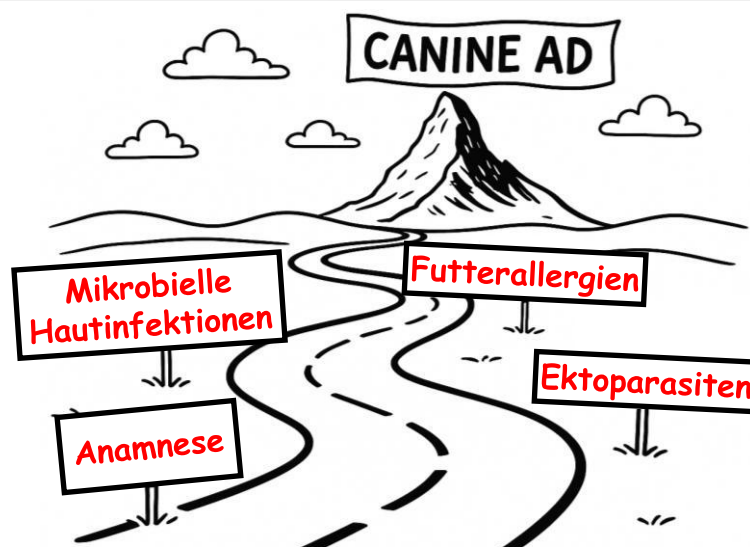
Rassen-assoziierte Phänotypen bei der CAD

Silhouetten von verschiedenen Hunderassen mit CAD. Jede Farbe entspricht der Anzahl % der betroffenen Tiere

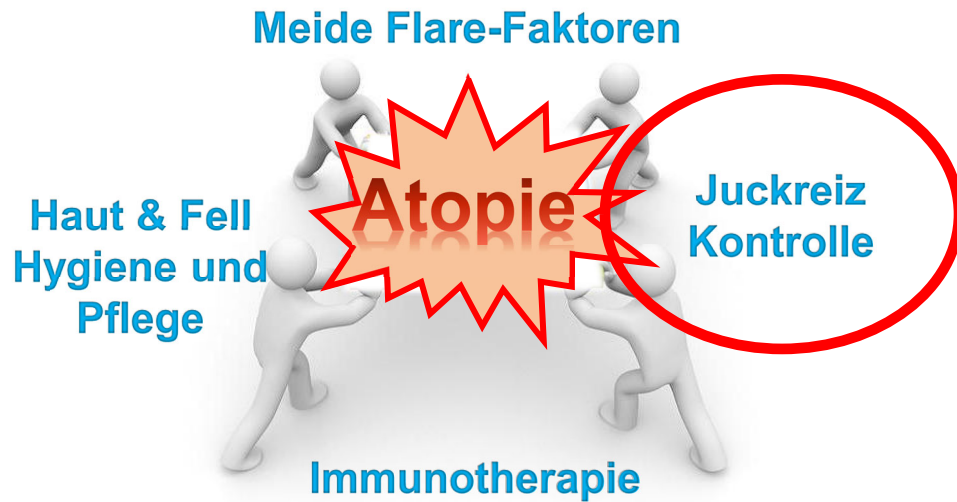
Wilhelm S. et al. Vet Dermatol 2010, 22, 143–149.



Wie diagnostiziere ich eine CAD?



Management einer CAD Individualisierte multimodale Therapie



Klinische retrospektive Fallserie

Erfahrungen mit Atinvcitinib (Numelvi®)
in unserer Dermatologie-Praxis

P. Hensel & N. Hensel
Tierdermatologie Basel

Warum ist diese Fallserie relevant?

- Tierhalter beurteilt Therapieerfolg anhand von Veränderungen des Wohlbefindens, des Juckreizes und des Hautzustands
- Kontrollierte Studien liefern standardisierte Wirksamkeitsdaten; frühe, unter Alltagsbedingungen wahrgenommene Verbesserungen sind dagegen weniger gut dokumentiert
- Klinische Fragen:
 - Wie stark ist die von Tierhaltern wahrgenommene Verbesserung bereits nach einer Woche Atinivicitinib? 0-25%, 25-50%, 50-75%, 75-100%
 - Wirkt Atinivicitinib besser als herkömmliche Medikamente?
 - Treten Nebenwirkungen auf?

Atinivicitinib: klinischer Kontext

- Hochselektiver JAK1-Inhibitor zur Behandlung allergischer Dermatitiden einschliesslich canine atopische Dermatitis (CAD)
- Atinivicitinib wurde im November 2025 in der Schweiz zugelassen
- Klinische Studien unterstützten eine einmal tägliche Gabe im Bereich von 0,8–1,2 mg/kg
- Die vorliegende Studie untersucht, was Tierhalter unter klinischen Routinebedingungen wahrnehmen

Ziel und Aufbau der Studie

44

Hunde von Kunden
mit CAD behandelt mit Atinivicitinib

38

Bewertbare Hunde
für Analyse der Verbesserung in %

1 Woche

Follow-up
nach dem Start der Behandlung

- Primäres Ziel:
 - Beurteilung der klinischen Verbesserung in % durch den Tierhalter nach einer Woche
 - Beschreibung des von den Tierhaltern wahrgenommenen Ansprechens im Vergleich zur vorherigen Behandlung mit Oclacitinib (Apoquel®)
- Sekundäres Ziel: Beschreibung der erfassten Dosierungsverteilung; Vergleich von <1.0 mit ≥1.0 mg/kg innerhalb des empfohlenen Bereichs

Studienpopulation

Merkmal	Ergebnis
Auswertbare Hunde	38
Alter, Median (IQR)	5,5 Jahre (3,5–6,5)
Altersspanne	1,0–12,5 Jahre
Körpergewicht, Median (IQR)	25,0 kg (12,8–32,7)
Körpergewichtsspanne	6,8–51,0 kg
Männlich	22 (57,9%)
Weiblich	16 (42,1%)
Dokumentierte Dosis, Median (IQR)	0,99 mg/kg (0,90–1,06)
Dokumentierte Dosis Spanne	0,45–1,15 mg/kg

- Labrador Retriever: 6 (15.8%)
- Deutscher Schäferhund 4 (10.5%)
- Mischling: 4 (10.5%)
- Labrador Retriever Mix: 2 (5.3%)
- Vizsla: 2 (5.3%)
- Andere Rassen: 20 (52.6%)



Wie wurde die Verbesserung beurteilt?

0–25%
Verbesserung

25–50%
Verbesserung

50–75%
Verbesserung

75–100%
Verbesserung

- Etwa eine Woche nach Behandlungsbeginn wurden die Tierhalter kontaktiert
- Die Tierhalter schätzten die allgemeine klinische Verbesserung im Vergleich zum Zustand des Hundes vor der Behandlung ein
- Jeder Tierhalter wurde gefragt ob irgendwelche Nebenwirkungen beobachtet wurden
- Hunde, bei denen keine prozentuale Verbesserung dokumentiert wurde oder die als nicht bewertbar galten, wurden aus der Analyse des Ansprechens ausgeschlossen



Ergebniss: Rasche Verbesserung

92.1%

≥50% Verbesserung
35/38 der bewertbaren
Hunde

65.8%

75–100% Verbesserung
25/38 der bewertbaren
Hunde

5.3%

0–25% improvement
2/38 der bewertbaren
Hunde

- Eine Woche nach Beginn der Behandlung mit Atinvcitinib gaben die Besitzer bei 35 von 38 Hunden an, dass sich deren Zustand um mindestens 50 % verbessert habe
- Bei zwei Dritteln wurde eine Verbesserung von 75–100 % angegeben
- Interpretation: Hierbei handelt es sich um von den Besitzern angegebene Verbesserungen – nicht um eine formelle Wirksamkeitsrate

Von Tierhaltern berichtete Verbesserung

Von Tierhaltern berichtete Verbesserung	Hunde, n (%)
0–25%	2 (5,3%)
25–50%	1 (2,6%)
50–75%	10 (26,3%)
75–100%	25 (65,8%)
≥50%	35 (92,1%)
≥75%	25 (65,8%)

Hinweis: ≥50 % und ≥75 % sind kumulative Kategorien und sollten nicht zu den vier einzelnen Antwortkategorien addiert werden

Dosisverteilung in der Studienpopulation

0.99 mg/kg
erfasste Median-Dosis
IQR 0.90–1.06

0.45–1.15
mg/kg Bereich
Erfasste Dosis

36/38
innerhalb von 0.8–1.2 mg/kg
empfohlener Therapiebereich

- Zum Vergleich wurden vorab zwei Dosierungsgruppen innerhalb des empfohlenen Bereichs festgelegt:
 - 0.8–<1.0 mg/kg: n = 18
 - 1.0–1.2 mg/kg: n = 18
- Zwei Hunde erhielten eine Dosis von 0.45 mg/kg bzw. 0.47 mg/kg

Wirkung nach verabreichter Dosis

Vom Tierhalter gemeldete Verbesserung	0.8–<1.0 mg/kg (n=18)	1.0–1.2 mg/kg (n=18)
0–25%	1 (5.6%)	1 (5.6%)
25–50%	1 (5.6%)	0
50–75%	4 (22.2%)	6 (33.3%)
75–100%	12 (66.7%)	11 (61.1%)
≥50%	16 (88.9%)	17 (94.4%)
≥75%	12 (66.7%)	11 (61.1%)

Ordinaler Zusammenhang: Mann-Whitney-U-Test, $P = 0.852$

Kontinuierlicher Dosis-Wirkungs-Zusammenhang: Spearman-Koeffizient $\rho = 0.097$, $P = 0.574$

Ist eine höhere Dosis mit einer besseren Wirkung assoziiert?

88.9%

≥50% Verbesserung
0.8–<1.0 mg/kg

94.4%

≥50% Verbesserung
1.0–1.2 mg/kg

P = 0.852

Ordinalvergleich
Kein Unterschied
festgestellt

- Keine Unterschiede in der Verbesserung zwischen den Dosierungsgruppen
- Auch die kontinuierliche Analyse ergab keine Hinweise auf einen Dosis-Wirkungs-Zusammenhang ($\rho = 0.097$; $P = 0.574$)
- Wichtig: Das Fehlen eines nachweisbaren Zusammenhangs ist kein Beweis für die Dosisäquivalenz



Wie sieht es mit Hunden aus, die zuvor mit Oclacitinib behandelt wurden?

17

Hunde

von Oclacitinib auf
Atinvecitinib umgestellt

70.6%

Atinvecitinib wirkt besser

12/17 Hunde

23.5%

kein Unterschied in

4/17 Hunde

- Oclacitinib besser: 1/17 (5,9 %)
- Diese Einschätzungen erfolgten retrospektiv und basierten auf der Wahrnehmung der Tierhalter
- Mögliche Einflussfaktoren sind unter anderem der Schweregrad der Erkrankung, die Behandlungsdauer, gleichzeitig verabreichte Medikamente, das Ansprechen auf frühere Behandlungen sowie individuelle Erwartungen
- Resultat interessant – jedoch kein Beweis für eine vergleichende Überlegenheit



Von Tierhalter gemeldete Nebenwirkungen nach einer Woche

5/44

11.4%

Hunde mit leichtgradigen
Nebenwirkungen

0

**Schwerwiegende
Nebenwirkungen**

1 Woche

**Bewertung
durch Tierhalter**

- Tierhalter wurde nach einer Woche kontaktiert und zu Nebenwirkungen befragt
- Erwähnte Nebenwirkungen: leichte Müdigkeit, weicherer Stuhl, verstärkte Darmgeräusche und Durchfall
- Die Nebenwirkungen wurden beschreibend erfasst, unabhängig davon, ob der Halter eine klinische Besserung quantifizieren konnte
- Schweregrad und Kausalität wurden nicht formal standardisiert

Wie sollen wir die Ergebnisse interpretieren?

- Hinweis auf rasche Besserung: bei 92,1 % der auswertbaren Hunde wurde nach einer Woche eine Besserung von ≥ 50 % festgestellt
- Bei zwei Dritteln wurde eine Besserung von 75–100 % festgestellt
- Im Dosisbereich von 0.8–1.2 mg/kg wurde keine offensichtliche Dosis-Wirkungs-Beziehung festgestellt
- Ein Vergleich mit Oclacitinib spricht hinsichtlich der Wahrnehmung durch die Halter für Atinvcitinib
- Wichtigste klinische Erkenntnis: Bei vielen Hunden lässt sich möglicherweise rasch eine deutliche Besserung feststellen

Take Home Message

- Die AD ist eine erbliche, juckende, chronische und multifaktorielle Erkrankung, die meistens eine lebenslange Behandlung erfordert
- Erfordert eine individuelle multimodale Therapie:
 - Vermeide Flare-Faktoren, Juckreizkontrolle, Allergen-Immunotherapie, Haut/Fellpflege
- Identifiziere, beseitige & vermeide Flare-Faktoren
- Juckreizkontrolle durch JAK-Inhibitoren
 - Atinvcitinib: 2. Generation, starke Selektivität für JAK1
- Atinvcitinib
 - Rasche Wirksamkeit, geringe Nebenwirkungen



Update: neueste Publikationen von Numelvi®

Lea Heinau,

PhD, Fachtierärztin für Parasitologie, Direktor klinische Forschung MSD AH
Innovation GmbH, Schwabenheim, D

Untersuchung der Wirksamkeit und Sicherheit einer Behandlung mit Atinivicitinib und Oclacitinib in Hunden mit allergischer Dermatitis unter europäischen Feldbedingungen

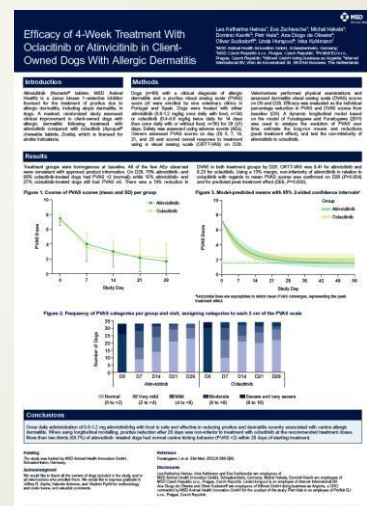
Lea Heinau, PhD
Director, Global Clinical Research
MSD Animal Health Innovation, Schwabenheim,
Germany



Einleitung

Der klinische Verlauf der allergischen Dermatitis nach Behandlung wurde in Hunden in Privatbesitz (n=69) in einer verblindeten, randomisierten Studie über 28 (±1) Tage untersucht.

- Atinivicitinib (Numelvi Tabletten; MSD Animal Health) Dosierung: 0.8-1.2 mg/kg einmal täglich mit Futter (n=34)
- Oclacitinib (Apoquel® Kautabletten; Zoetis) Dosierung: 0.4-0.6 mg/kg zweimal täglich über 14 Tage, dann einmal täglich mit oder ohne Futter (n=35)



Material und Methoden

In neun Tierarztpraxen in Portugal und Spanien wurden 71 Hunde eingeschlossen, davon
 n=69 (FAS) mit klinischer Diagnose: Allergische Dermatitis*
 n=67 (PP) mit klinischer Diagnose: Allergische Dermatitis und PVAS score ≥ 6

- Floh-Prävention
- Adverse Event Monitoring

Parameter	Beurteilt von	Studentag				
		D0	D7	D14	D21	D28
Pruritus Visual Analog Scale Score (PVAS)	Tierhalter	✓	✓	✓	✓	✓
Overall Response to Treatment Score (ORTT-VAS)						✓
Klinische Untersuchung	Tierarzt	✓				✓
Dermatitis Visual Analog Scale Score (DVAS)		✓				✓



* 1 Hund vor Tag 7 nicht mehr nachverfolgbar, 1 Hund an Tag 8 vom Besitzer aus der Studie genommen



Statistik

Individuelle prozentuale Reduktion von PVAS and DVAS scores im Vergleich zum Ausgangsniveau (D0)
 Dynamisches, longitudinales Model nach Funatogawa and Funatogawa¹

- Entwicklung des PVAS über die Zeit
- Abschätzung der Langzeitmittelwerte und -reduktionen (maximaler Behandlungseffekt)
- Test auf Äquivalenz (non-inferiority) von Atinivicitinib im Vergleich zu Oclacitinib



Funatogawa I, et al. *Stat.Med.* 2012;31:589-599.



Rasse und Geschlecht FAS

Mischlinge und 19 verschiedene Hunderassen
Häufigste Hunderassen (73.2% der Population)
Mischling, Labrador Retriever, Französische
Bulldogge und Shih Tzu

Ähnliche Anzahl von männlichen und weiblichen
Tieren

Geschlecht	Status	Anzahl	%
Weiblich	Gesamt	39	55.1%
	Intakt	5	10.5%
	Kastriert	34	89.5%
Männlich	Gesamt	32	44.9%
	Intakt	15	48.4%
	Kastriert	16	51.6%

Hunderasse	#	%
Mischling	23	33.3%
Labrador Retriever	11	15.9%
Französische Bulldogge	9	14.1%
Shih Tzu	4	5.8%
Beagle	3	5.8%
Bulldogge	3	4.3%
Chihuahua	2	2.9%
Golden Retriever	2	2.9%
American Staffordshire Terrier	1	1.4%
Dackel	1	1.4%
English Setter	1	1.4%
Deutscher Schäferhund	1	1.4%
Riesenschnauzer	1	1.4%
King Charles Spaniel	1	1.4%
Malteser	1	1.4%
Pekinese	1	1.4%
Pinscher	1	1.4%
Podengo Português	1	1.4%
Mops	1	1.4%
Yorkshire Terrier	1	1.4%



Die Behandlungsgruppen waren bzgl. Rasse, Geschlecht und Alter homogen zusammengesetzt
FAS - Full Analysis Set



Alter und Gewicht FAS

Medianes Alter 6.2 Jahre (1.2-15.8 Jahre)

Age in years	Count	%
1 to <3	7	10.1%
3 to <6	22	31.9%
6 to <9	18	26.1%
9 to <12	21	30.4%
12 to <15	0	0.0%
>15	1	1.4%
Total	69	100.0%

Tag 0 Mediengewicht 15.2 kg (3.1-53.0 kg)
76.8% der Hunde <30 kg
Tag 28 Mediengewicht 15.8 kg (3.0-53.0 kg)
73.5% der Hunde <30 kg

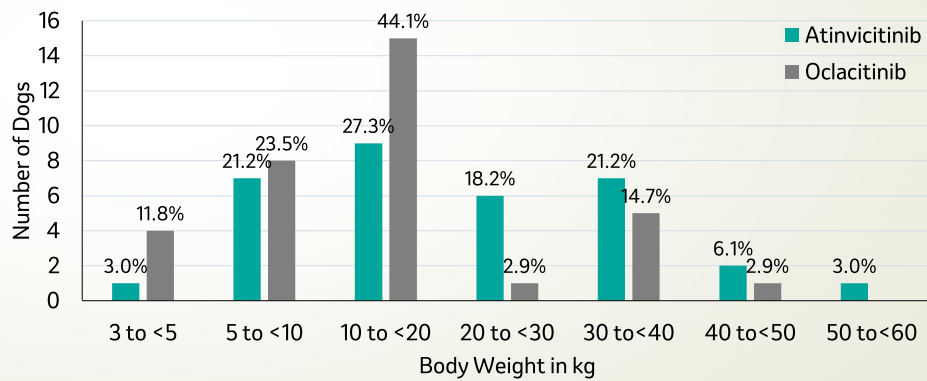
Body weight of dog (kg)	Day 0	%	Day 28	%
3 to <5	5	7.2%	5	7.4%
5 to <10	15	21.7%	16	23.5%
10 to <20	26	37.7%	23	33.8%
20 to <30	7	10.1%	6	8.8%
30 to <40	12	17.4%	14	20.6%
40 to <50	3	4.3%	3	4.4%
50 to <60	1	1.4%	1	1.5%
Total	69	100.0%	68	100.0%



Die Behandlungsgruppen waren bzgl. Rasse, Geschlecht und Alter homogen zusammengesetzt
FAS - Full Analysis Set



Gewicht PP



Atinvcitinib

- Mediengewicht 19.8 kg (3.5-53.0 kg)
- 69.7% der Hunde <30 kg

Oclacitinib

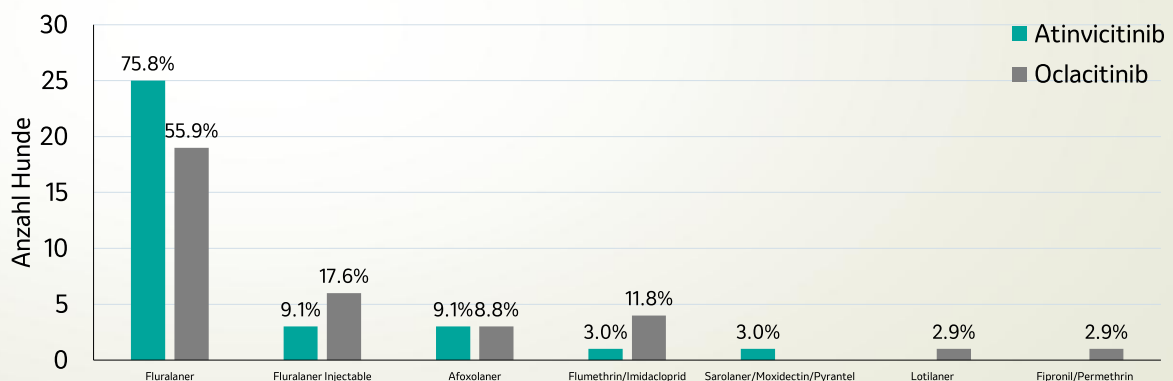
- Mediengewicht 12.1 kg (3.1-42.0 kg)
- 84.2% der Hunde <30 kg



PP - Per Protocol population



Verwendete Flohbehandlung PP



PP - Per Protocol population



Zieltiersicherheit

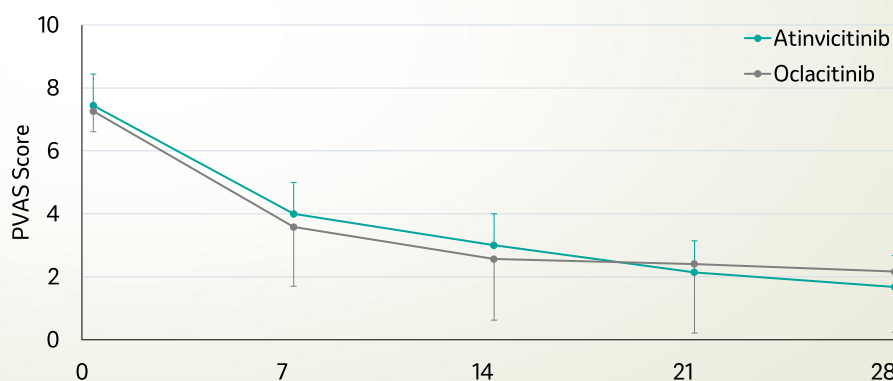
- Die beobachteten unerwünschten Ereignisse/Adverse Events (AEs) entsprechen der Information in der Produktinformation*
- 8 AEs in 4 Hunden
- 3 Atinvcitinib, 1 Oclacitinib
- Keine schwerwiegenden AEs
- Beobachtete AEs standen überwiegend in Zusammenhang mit der Grunderkrankung (allergische Dermatitis), z.B. Otitis externa, Juckreiz oder es handelte sich um z.B. gastronintestinale Symptome



*Produkt Information / Summary of Product Characteristics



Entwicklung des PVAS Scores

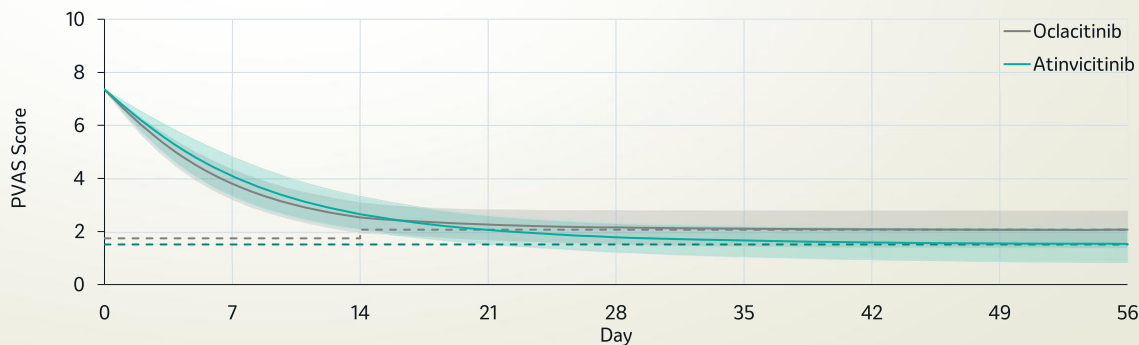


PVAS Pruritus Visual Analog Scale



Bestätigung der Nichtunterlegenheit von Atinivicitinib im Vergleich zu Oclacitinib

- Basierend auf Modelvorhersage der Mittelwerte mit 95% 2-seitigen Konfidenzintervallen^a
 - Mittlere PVAS scores an Tag 28 ($p=0.004$)
 - Extrapolierter maximaler Behandlungseffekt: Tag 56 ($p=0.002$)



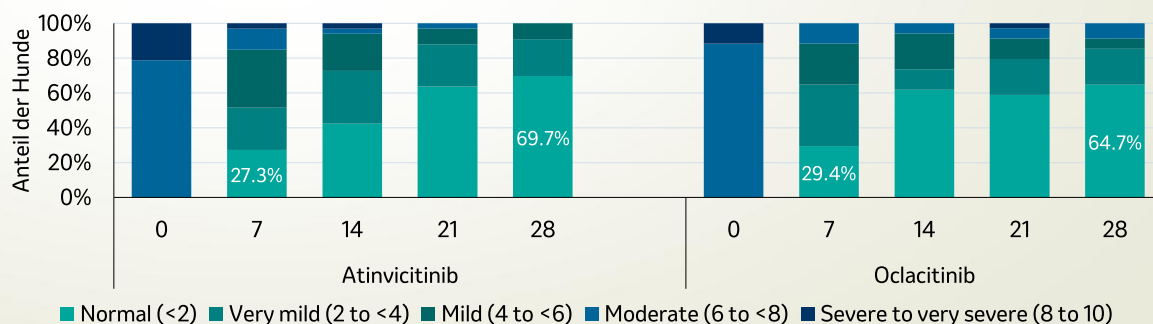
^a Horizontal lines are asymptotes to which mean PVAS converges, representing the peak treatment effect
PVAS Pruritus Visual Analog Scale



Häufigkeit der PVAS Kategorien pro Gruppe und Besuch

An Tag 28 hatten

- 70% der Atinivicitinib- und 65% der Oclacitinib-behandelten Hunde einen PVAS <2 (normal)
- 91% der Atinivicitinib- und 85% der Oclacitinib-behandelten Hunde einen PVAS <4 (normal oder sehr leichter Juckreiz)
- 0.0% der Atinivicitinib- und 8.8% der Oclacitinib-behandelten Hunde einen PVAS ≥ 6

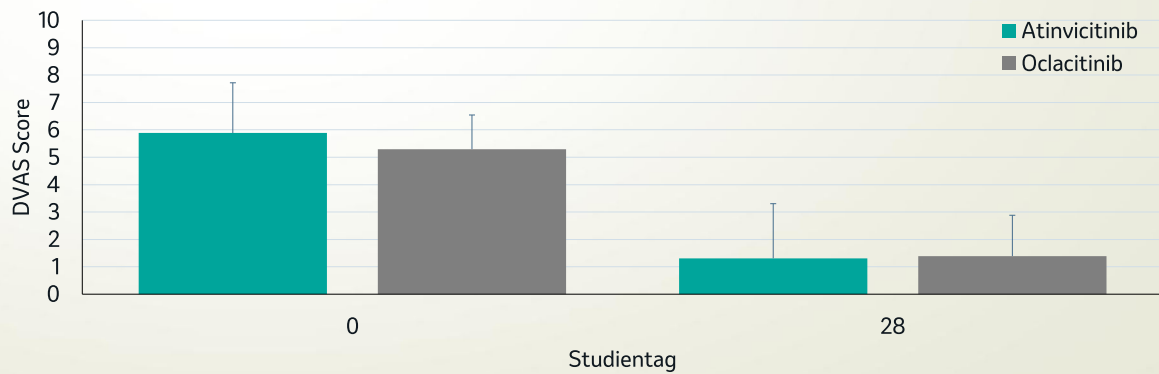


PVAS Pruritus Visual Analog Scale



Entwicklung des DVAS scores

In beiden Behandlungsgruppen 74% Reduktion des DVAS an Tag 28

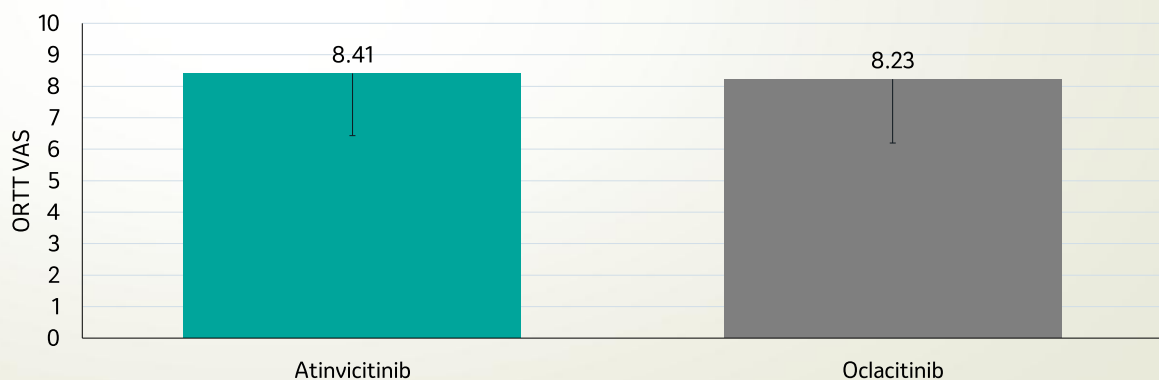


DVAS Dermatitis Visual Analog Scale



Owner Response to Treatment VAS

Die Bewertung des Behandlungserfolgs durch den Besitzer war in beiden Behandlungsgruppen ähnlich.



ORTT VAS Owner Response to Treatment Visual Analog Scale



Schlussfolgerungen

- Die einmal tägliche Gabe von 0.8-1.2 mg Atinvcitinib/kg mit Futter reduziert sicher und wirksam Juckreiz und Schweregrad der allergischen Dermatitis beim Hund.
- Die Juckreiz Reduktion nach 28 Tagen war gegenüber einer Therapie mit Oclacitinibin der zugelassenen Dosierung signifikant nicht unterlegen wie mittels eines longitudinalen statitischen Models gezeigt werden konnte.
- Innerhalb von 28 Tagen nach Behandlungsbeginn
 - Zeigten zwei Drittel der Atinvcitinib- behandelten Hunde (69.7%) Reduktion des Juckreizes auf normales Niveau (PVAS <2)
 - Mehr als 90% der Atinvcitinib-behandelten Hunde hatten bei Studienende normalen oder sehr leichten Juckreiz (PVAS <4)



Thank you for your attention

Any questions?



Update: neueste Publikationen von Numelvi®

Stephanie Brauns-Schaer,

Dr. med. vet., Technical Manager, MSD Animal Health, Luzern

Update:

neueste
Publikationen zu Numelvi®

Stephanie Brauns-Schaer, Dr. med. vet.



16th EAVPT
Congress 2026
THESSALONIKI
GREECE

June 28 - July 1, 2026
www.eavpt26.org

European Association for Veterinary
Pharmacology and Toxicology
www.eavpt.org

CYP3A12 and CYP3A5 Induction Potential of the JAK1-selective Inhibitor Atorvastatin in Canine Hepatocytes

Justine Dreyer, Mathias Dreyer and Andreas Dreyer and Ida Kuhlmann
Department of Veterinary Medicine, University of Copenhagen, Copenhagen, Denmark

Introduction: The JAK1-selective inhibitor Atorvastatin (AT) is used for the treatment of canine atopic dermatitis. AT is known to induce CYP3A12 and CYP3A5, which are involved in the metabolism of many drugs. The aim of this study was to investigate the induction potential of AT in canine hepatocytes.

Materials and methods: Primary canine hepatocytes were isolated from liver tissue of healthy dogs. The cells were treated with AT (0, 1, 10, 100, 1000 nM) for 24 hours. The induction of CYP3A12 and CYP3A5 was measured by the formation of the fluorescent metabolite, 6-hydroxy-AT.

Results and discussion: The results showed that AT induced CYP3A12 and CYP3A5 in a dose-dependent manner. The induction was significantly higher in cells treated with 1000 nM AT compared to cells treated with 0 nM AT.

Conclusion: AT induces CYP3A12 and CYP3A5 in canine hepatocytes. This finding is important for the understanding of the pharmacokinetics of AT and other drugs metabolized by these enzymes.

Safety of Atorvastatin Tablets After Once-Daily Oral Administration to 6-Month-Old Dogs

Lisa Wetzel, Susanne Kip and Ida Kuhlmann
Department of Veterinary Medicine, University of Copenhagen, Copenhagen, Denmark

Introduction: Atorvastatin (AT) is a statin used for the treatment of hyperlipidemia in dogs. The aim of this study was to evaluate the safety of AT tablets after once-daily oral administration to 6-month-old dogs.

Materials and methods: A total of 12 dogs (6 males and 6 females) were included in the study. The dogs were treated with AT tablets (10 mg/kg body weight) once daily for 14 days. Clinical observations, body weight, and blood chemistry were monitored throughout the study.

Results: No adverse effects were observed in any of the dogs. The body weight of the dogs remained stable throughout the study. The blood chemistry parameters were within the reference ranges.

Conclusion: The administration of AT tablets once daily to 6-month-old dogs is safe.

Comparative Efficacy of Atorvastatin, Fenofibrate, and Oestradiol in Reducing cIL-31-Induced Pruritus in Dogs

Timothy J. Krasinski, Ida Kuhlmann, and Ida Kuhlmann
Department of Veterinary Medicine, University of Copenhagen, Copenhagen, Denmark

Introduction: cIL-31 is a cytokine involved in the pathogenesis of atopic dermatitis. The aim of this study was to compare the efficacy of Atorvastatin (AT), Fenofibrate (F), and Oestradiol (O) in reducing cIL-31-induced pruritus in dogs.

Materials and methods: A total of 12 dogs were included in the study. The dogs were treated with AT, F, or O for 14 days. The pruritus was measured by the number of scratches per minute.

Results: All three treatments significantly reduced the number of scratches per minute compared to the control group. There was no significant difference between the three treatment groups.

Conclusion: AT, F, and O are effective in reducing cIL-31-induced pruritus in dogs.



Numelvi® (Atinivicitinib) und CYP3A-vermittelte Arzneimittelinteraktionen

- Atinivicitinib ist ein hochselektiver JAK1-Inhibitor zur Behandlung der Allergischen und Atopischen Dermatitis beim Hund.
- Hunde mit Atopischer/Allergischer Dermatitis erhalten häufig mehrere Medikamente gleichzeitig.
- CYP3A12 und CYP3A26 (Cytochrom P450-Enzyme) gehören zu den wichtigsten Arzneimittel-metabolisierenden Enzymen beim Hund.
- **Ziel der Studie:** Prüfung, ob Numelvi®(Atinivicitinib) diese Enzyme induziert und dadurch Arzneimittelinteraktionen verursachen könnte.

Ergebnisse

Geringe CYP3A-Induktion in caninen Hepatozyten

- Primäre canine Hepatozyten wurden 48 Stunden mit Numelvi®(Atinivicitinib) inkubiert.
- Die Vitalität der Zellen blieb während der gesamten Versuchsdauer erhalten.
- Rifampicin als Positivkontrolle induzierte CYP3A12 und CYP3A26.
- Numelvi®(Atinivicitinib) führte nur zu einer geringen CYP3A-mRNA-Expression

Klinische Relevanz

Take-home Message

- Numelvi® (Atinivicitinib) induzierte CYP3A12 und CYP3A26 nicht in klinisch relevantem Ausmass.
- Das Risiko CYP3A-vermittelter Arzneimittelinteraktionen erscheint gering.
- Die Daten unterstützen den Einsatz von Atinivicitinib auch bei Hunden mit multimodaler Therapie.
- Insgesamt zeigt Atinivicitinib ein günstiges metabolisches Interaktionsprofil in vitro.

Schlussfolgerung

Die Studie liefert keine Hinweise auf eine biologisch relevante CYP3A-Induktion durch Numelvi® (Atinivicitinib) und spricht für ein geringes Risiko klinisch relevanter Arzneimittelinteraktionen.



Safety of Atinivicitinib Tablets After Once-Daily Oral Administration to 6-Month-Old Dogs

Lisa Welzel, Susanne Kilp and Inka Kuhlmann
MSD Animal Health Innovation GmbH,
Schwabenhelm, Germany

Studienziel und - Design

Sicherheit von Numelvi® (Atinivicitinib) bei jungen Hunden

- Numelvi® (Atinivicitinib) ist ein hochselektiver JAK1-Inhibitor zur Behandlung der allergischen Dermatitis beim Hund.
- Studien-Ziel: Untersuchung der Sicherheit bei Hunden ab 6 Monaten Alter.
- GLP-Sicherheitsstudie über 184 Tage an gesunden Beagles.
- Tägliche orale Verabreichung mit bis zum 5-fachen der empfohlenen Dosis (1x, 3x und 5x Dosierung).



Ergebnisse

Breite Sicherheitsmarge bestätigt

- Keine behandlungsbedingten Auswirkungen auf:
 - Futtermittelaufnahme
 - Körpergewicht
 - Hämatologie und klinische Chemie
 - Urinalysen
 - Knochenmark
 - Organpathologie und Histopathologie
- Nur einzelne, überwiegend milde Hautveränderungen wurden beobachtet. Die meisten Befunde traten ausschliesslich bei der 5-fachen Überdosierung auf.

Interpretation

Auch bei mehrfacher Überdosierung wurden nur wenige behandlungsbedingte Befunde festgestellt.



Klinische Relevanz

Take-home Message

- Atinivicitinib wurde von 6 Monate alten Hunden über 6 Monate gut vertragen.
- Die Anwendung bis zum 5-Fachen der empfohlenen Dosis zeigte eine breite Sicherheitsmarge.
- Überdosierungen können das Risiko bakterieller, mykotischer oder parasitärer Hauterkrankungen erhöhen.
- Die Ergebnisse unterstützen den langfristigen Einsatz bei Hunden ab 6 Monaten Alter.

Schlussfolgerung

Atinivicitinib zeigte in dieser 6-monatigen Sicherheitsstudie eine hohe Verträglichkeit und eine breite therapeutische Sicherheitsmarge.



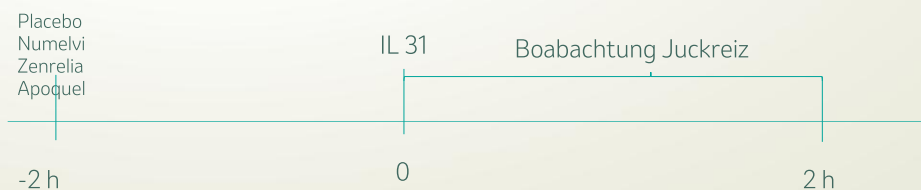
Comparative Efficacy of Atinvecitinib, Ilunocitinib, and Oclacitinib in Reducing cIL-31-Induced Pruritus in Dogs

Timothy J. Kowalski¹, Sofia Ramos²,
Rafael Chiummo² and Inka Kuhlmann³
¹Intervet Inc. (Merck Animal Health), Rahway, NJ, USA
²MSD Animal Health, São Paulo, Brazil
³MSD Animal Health Innovation GmbH,
Schwabheim, Germany

Studienziel

Vergleich der antipruritischen Wirksamkeit von JAK-Inhibitoren

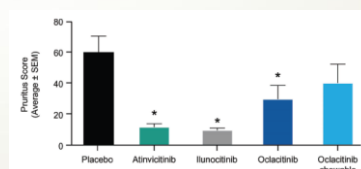
- IL-31 ist ein zentraler Mediator des Juckreizes bei allergischer Dermatitis.
- Ziel: Vergleich der Wirksamkeit von Numelvi® (Atinvecitinib), Zenrelia® (Ilunocitinib) und Apoquel® (Oclacitinib) im etablierten IL-31-Pruritusmodell beim Hund.
- 50 gesunde Beagles erhielten eine Einzeldosis des jeweiligen Präparats oder Placebo.
- Anschliessend wurde Juckreiz durch intravenöse Gabe von caninem IL-31 induziert und über 2 Stunden bewertet.



Ergebnisse

Deutliche Reduktion des IL-31-induzierten Juckreizes

- Numelvi® (Atinvecitinib) reduzierte den Pruritus um 81 % +/- 4% gegenüber Placebo.
- Zenrelia® (Ilunocitinib) reduzierte den Pruritus um 84 % +/- 2% vs Placebo.
- Apoquel® Filmtablette (Oclacitinib) reduzierte den Pruritus um 57 % vs Placebo.
- Apoquel® Kautablette (Oclacitinib) zeigte nur eine numerische, nicht signifikante Reduktion (53 %).



Interpretation

- Atinvecitinib zeigte eine schnelle und starke antipruritische Wirkung im IL-31-Modell.

Figure: Effect of placebo, 0.8-1.2 mg/kg atinvecitinib, 0.6-0.8 g/kg ilunocitinib or 0.4-0.6 mg/kg oclacitinib (as film-coated or chewable tablet) on cIL-31-induced pruritus scores in dogs. * Significantly different from Placebo.



Klinische Relevanz

Take-home Message

- Atinivicitinib verringerte IL-31-induzierten Juckreiz signifikant innerhalb von 2 bis 4 Stunden nach Gabe.
- Die Wirksamkeit war mindestens vergleichbar mit Ilunocitinib und Oclacitinib Filmtabletten.
- Die hohe JAK1-Selektivität führte nicht zu einer geringeren antipruritischen Wirksamkeit.
- Die Ergebnisse unterstützen den schnellen Wirkeintritt von Atinivicitinib bei IL-31-vermitteltem Juckreiz.

Schlussfolgerung

Atinivicitinib zeigte im IL-31-Pruritusmodell eine schnelle, starke und konsistente Reduktion des Juckreizes bei gleichzeitig hoher JAK1-Selektivität.

Herzlichen Dank

für Ihre Teilnahme an unserem Symposium Derma Connect.

Wir würden uns sehr freuen, wenn sich Ihnen aus den Vorträgen und Gesprächen neue Perspektiven eröffnen und freuen uns auf die weitere, vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Ihr Team von **MSD Animal Health**