

DER ARZNEIMITTELBRIEF

Bullöses Pemphigoid: Doxycyclin versus Prednisolon als primäre Therapie

AMB 2017, 51, 29

Bullöses Pemphigoid: Doxycyclin versus Prednisolon als primäre Therapie

Fazit: Die lokale Anwendung eines hochpotenten Glukokortikosteroids ist die beste Behandlungsoption beim bullösen kutanen Pemphigoid. Sind jedoch große Hautareale betroffen, ist häufig (zusätzlich) eine systemische Therapie mit einem Glukokortikosteroid notwendig. Bei diesen Patienten war in dieser Studie eine initiale Behandlung mit Doxycyclin nach vorher festgelegten Vergleichskriterien nicht weniger wirksam (real jedoch etwas weniger) als die systemische mit Prednisolon, hatte aber deutlich weniger lebensbedrohliche (Langzeit-)Nebenwirkungen. [Bitte abonnieren oder Kennlernartikel anfordern ->](#)

Schlagworte zum Artikel

[Pemphigoid](#), [Bullöses Pemphigoid](#), [Doxycyclin](#), [Glukokortikosteroide](#), [Glukokortikoide](#), [Kortikosteroide](#), [Prednisolon](#), [Prednison](#), [BLISTER-Studie](#),

Alle Artikel zum Schlagwort: Doxycyclin,

Urogenitale Chlamydia-Infektionen: Azithromycin ist nicht so wirksam wie Doxycyclin [2016, 50, 22](#)

Chronische Sinusitis: Systematisches Review zur medikamentösen Therapie [2016, 50, 08DB01](#)

Infektionen in der Schwangerschaft [2014, 48, 89](#)

Co-trimoxazol versus Co-trimoxazol plus Doxycyclin als orale Fortführungstherapie bei Melioidose [2014, 48, 24DB01](#)

Arzneimittelinduzierte Störungen des Geruchs- und Geschmackssinns [2010, 44, 81](#)

Europäische Lyme-Neuroborreliose: Ceftriaxon i.v. oder Doxycyclin oral? [2009, 43, 52a](#)

Brucellose – therapeutische Unsicherheiten und Perspektiven [2008, 42, 17](#)

Interessanter Therapieansatz für Filariose und Flussblindheit [2005, 39, 78a](#)

Verlässliche Daten zu Arzneimitteln

DER ARZNEIMITTELBRIEF informiert seit 1967 Ärzte, Medizinstudenten, Apotheker und Angehörige anderer Heilberufe über Nutzen und Risiken von Arzneimitteln.

DER ARZNEIMITTELBRIEF erscheint als unabhängige Zeitschrift ohne Werbeanzeigen der Pharmaindustrie. Er wird ausschließlich durch seine Leserinnen und Leser, d. h. durch die Abonnenten, finanziert. Wir bitten Sie deshalb um Verständnis, dass wir aktuelle Artikel nur

DER ARZNEIMITTELBRIEF **als Mitherausgeber**

Gute Pillen – Schlechte Pillen

- unabhängige Gesundheitsinformationen für interessierte Laien
- Werbefrei und ohne Einfluss der Pharmaindustrie
- neutrale Berichte über Vor- und Nachteile von Therapien
- wissenschaftlich fundiert

en können

Zuverlässige Fakten finden zum Studentenpreis



DER ARZNEIMITTELBRIEF ist Mitglied in der



Werden Sie Abonnent!

- 12 Ausgaben pro Jahr
- Onlinezugang zum Archiv mit über 3000 Artikeln
- 36 CME Punkte pro Jahr für Ihr Konto bei der Ärztekammer