

Aktuell rekrutierende Studien

Indikation	Name	Phase	Prüfpräparat	Wichtigste Einschlusskriterien
Atopisches Ekzem	Apogee APG777-201	II	APG777 (aIL13 MAb mit langer HWZ)	<ul style="list-style-type: none">• ≥ 18 J.• EASI ≥ 16• vIGA-AD ≥ 3
Atopisches Ekzem	Leo TRAPEDS2	III	Tralokinumab (anti-IL13 MAb)	<ul style="list-style-type: none">• ≥ 2 J. ≤ 12J. (vs. Placebo)• Schweres atopisches Ekzem
Atopisches Ekzem	Sanofi NIS Prototype 2	IV	Dupilumab (anti_IL-4Ralpha)	<ul style="list-style-type: none">• $\geq 0,5$ J.• EASI ≥ 16, DLQI ≥ 10
Atopisches Ekzem (mild)	ADeHaR	NIS	Verhaltenstherapie/Basistherapie	<ul style="list-style-type: none">• ≥ 18 J.• Deutschkenntnisse, um Fragebögen selbstständig ausfüllen zu können• Keine Teilnahme an anderen Studien• Keine Behandlung anderer Hauterkrankungen
Atopisches Ekzem oder Psoriasis vulgaris	Biomarkers of autoimmune disease	BO	Biologika bei atopischem Ekzem und Psoriasis	<ul style="list-style-type: none">• Indikation zur Systemtherapie bei atopischem Ekzem oder Psoriasis vulgaris, zusätzlich Prurigo nodularis• Keine Biologikavortherapie• Kein Placebo
Bullöses Pemphigoid/ Dermatomyositis	Chugai RAY902CT Rainbow	Ib	RAY121 (anti-C1s MAb)	<ul style="list-style-type: none">• ≥ 18 J., ≤ 75J. (BP 85 J.)• BP: Überwiegend kutane Läsionen, BPDAI Score ≥ 20 bei Screening und Baseline, NRS ≥ 4• DM: Inadäquater Therapieerfolg auf Corticosteroide und/oder Immuntherapien oder Intoleranz gegenüber DM-Therapien, MMT-8 score < 142, PtGA-VAS ≥ 2 cm, PhGA-VAS ≥ 2 cm, MDAAT VAS ≥ 2 cm, HAQ ≥ 0.25,



Aktuell rekrutierende Studien

Indikation	Name	Phase	Prüfpräparat	Wichtigste Einschlusskriterien
Chronisch spontane Urtikaria	Novartis CLOU064F12301 (Jugendliche)	III	Remibrutinib (BTKi)	<ul style="list-style-type: none">• ≥ 12 J. ≤ 18 J.• CSU seit min. 6 Monaten bei Einschluss• UAS7 ≥ 16, ISS7 ≥ 6, HSS7 ≥ 6
Chronisch spontane Urtikaria/ Kälteurtikaria (ColdU)	Blue Print BLU-808-1201	II	BLU-808 (wildtype KIT Inhibitor)	<ul style="list-style-type: none">• ≥ 18 J.• ColdU seit ≥ 3 Monaten vor Therapiestart und Anwendung von H1AH• CSU seit ≥ 6 Monaten vor Therapiestart und Anwendung von H1AH
Chronisch induzierbare Urtikaria: Licht, Druck, Wärme	Novartis CLOU064M12101	II	Remibrutinib (BTKi)	<ul style="list-style-type: none">• ≥ 18 J.• CINDU: ≥ 4 Monate
Chronisch venöses Ulcus cruris	RheaCell allo-APZ2-CVU-2B	II	allo-APZ2-CVU (ABC5-positive dermale mesenchymale Stromazellen)	<ul style="list-style-type: none">• Chronisch venöses Bein-Ulkus gemäß AWMF-Leitlinien (Therapieresistenz, keine Heilungstendenz)• Wundgröße 1 – 50cm²• BMI 15 – 50 kg/m²
Chronische, nicht heilende Wunden	ColdPlasmaTech POWER	MPG	Niedertemperaturplasma	<ul style="list-style-type: none">• ≥ 18 J.• Min. eine chronische, nicht heilende Wunde aufgrund eines UCA oder UCV am Unterschenkel• Wunde besteht seit mehr als 8 Wochen• Initiale Wundfläche 5 – 100cm²
Acne inversa/Hidradenitis suppurativa	AbbVie M20-465 Intrepid	III	Lutikizumab (dual-variable-domain aIL-1 α /1 β MAb)	<ul style="list-style-type: none">• ≥ 18 J.• HS seit min. 6 Monaten• Total AN ≥ 5• Inadäquater Therapieerfolg mit TCS im Verlauf
Acne inversa/Hidradenitis suppurativa	Novartis CLOU064J12302	III	Remibrutinib (BTKi)	<ul style="list-style-type: none">• ≥ 18 J.• HS ≥ 6 Monate• min 5 AN



Aktuell rekrutierende Studien

Indikation	Name	Phase	Prüfpräparat	Wichtigste Einschlusskriterien
Indolent Systemische Mastozytose	Blueprint BLU-285-2407	IV	Avapritinib (KIT Inhibitor)	<ul style="list-style-type: none">• ≥ 18 J.• gesicherte KIT D816V Mutation im Knochenmark• Symptome, die auf H1AH nicht ausreichend ansprechen
Familiäre Interferonopathien	Boehringer Ingelheim 1509-0003	Ic	anti-cGAS-STIN BI 3000202	<ul style="list-style-type: none">• 18-75 J.• Diagnose von Typ-1-Interferonopathien, einschließlich AGS, COPA-Syndrom, FCL oder anderen Typ-1-Interferonopathien
Lupus erythematodes	Immunovant IMVT-1402-2701	II	IMVT-1402 (aFcRn-MAb)	<ul style="list-style-type: none">• ≥ 18 J.• gesicherte SCLE oder CCLE Diagnose• CLASI-A ≥ 10, 8-<10 ohne Alopezia/mukosale Beteiligung• mind. 1 pos: ANA, adsDNA, anti-Ro/SSA, -La/SSB, -Sm, -RNP70, DIF
Lupus erythematodes	Biogen AMETHYST	III	Litifilimab	<ul style="list-style-type: none">• histologisch bestätigte CLE-Diagnose• 1 aktive SCLE Läsion minimum CLASI-A erythema score ≥ 2 und CLASI-A scale/hypertrophy score ≥ 1; UND/ODER 1 aktive DLE lesion minimum CLASI-A erythema score ≥ 2 und CLASI-D score of scarring ≥ 1; UND/ODER 1 aktive CCLE lesion minimum CLASI-A erythema score ≥ 2; CLA-IGA-R Erythema score ≥ 3 und CLA-IGA-R OMC score ≥ 1; CLASI-A score ≥ 10
Morbus Hailey-Hailey und Morbus Darier	Biomarkeralterationen bei Morbus Hailey-Hailey und Morbus Darier	BO	Systemtherapie	<ul style="list-style-type: none">• ≥ 18 J.• mind. 1 Vorthherapie



Aktuell rekrutierende Studien

Indikation	Name	Phase	Prüfpräparat	Wichtigste Einschlusskriterien
Prurigo nodularis	Celldex CDX0159-10	II	Barzolvolimab (anti-KIT MAb)	<ul style="list-style-type: none">• ≥ 18 J.• PN seit min. 3 Monaten• IGA-CNPG-S ≥ 3, NRS ≥ 7
Prurigo nodularis	Incyte 305 STOP-PN1	III	Povorcitinib (JAK1 systemisch)	<ul style="list-style-type: none">• ≥ 18 J.• PN seit min. 3 Monaten• IGA-CNPG-S ≥ 3, NRS ≥ 7
Psoriasis	Janssen-Cilag CNTO1959PSO4029 G-EARLY UP NIS	NIS	Guselkumab (aIL-23p19)	<ul style="list-style-type: none">• ≥ 18 J.• Diagnose mittelschwere-schwere Psoriasis (PASI >10) ≤ 2 Jahre (milde Form davor)
Psoriasis	BMS IM0111130 PRAGMATYK	IIIb/IV	Deucravacitinib (TYK2i)/Ustekinumab	<ul style="list-style-type: none">• ≥ 40 J.• PASI ≥ 12, BSA $\geq 10\%$, sPGA ≥ 3• mind. 1 Kardiovaskulärer Risikofaktor
Psoriasisarthritis	JNJ-77242113PSA3002	III	JNJ-77242113 (p.o. IL-23R Antagonist) Placebo	<ul style="list-style-type: none">• ≥ 18 J.• aktive PsA seit min. 3 Monaten• Mindestens 3 betroffene Gelenke• CRP ≥ 0.1 mg/dL
Stuhl positiv für 3/4-MRGN	RESET-MDR	IIT	Intestifix (individualisierte FMT)	<ul style="list-style-type: none">• ≥ 18 J.• Nachweis von 3/4-MRGN im Stuhl/Rektalabstrich• Immunsuppression (medikamentöse zB Biologika, Immunsuppressiva, Transplantationspatienten, aktive HIV-Patienten)



Kommende Studien, voraussichtlich Q1 und Q2 2026

Indikation	Name	Phase	Prüfpräparat	Wichtigste Einschlusskriterien
Atopisches Ekzem	Egle Therapeutics EGL-311	Ib	EGL-003 (IL-2/Fc Fusionsprotein)	<ul style="list-style-type: none">• 18-70 J.• AD seit mind. 6 Monaten• 2 Biopsien
Atopisches Ekzem	Inmagene IMG-007-203	IIb	IMG-007 (anti-OX40 mAb)	<ul style="list-style-type: none">• ≥ 18 J.• AD seit ≥ 1 Jahr• EASI ≥ 16, vIGA-AD ≥ 3
Atopisches Ekzem	Novartis CGIA632A12201	IIb	aIL15 MAb GIA632	<ul style="list-style-type: none">• ≥ 18 J.• AD seit ≥ 1 Jahr• EASI ≥ 12 bei Screening, vIGA-AD ≥ 3, BSA ≥ 10%, PP-NRS ≥ 4
Chronisch spontane Urticaria	Pfizer B7981118 CSU	IIb	Ritlecitinib	<ul style="list-style-type: none">• ≥ 18 J.• ≥ 3 Monate CSU• CSU ≥ 6 Wochen aktiv trotz sgAH• UAS7 ≥ 16, ISS7 ≥ 8
Hereditäres Angioödem	ADARx ADX-324	III	ADX-324 (siRNA Prekallikrein)	<ul style="list-style-type: none">• ≥ 18 J.• C1-INH antigen level <50%, C1-INH functional level <50%, C1-INH function ≥50% - ≤60%, complement factor C4 level below LLN• ≤30 J. bei HAE onset
Lichen planus	Novartis	IIb	GIA632 (IL-15 Inhibitor)	<ul style="list-style-type: none">• ≥ 18 J.• histologische und klinische Diagnose• moderate-severe IGA ≥ 3, Pruritus-NRS ≥4• mind. 1 top. Therapie mind. 3 Monate



Kommende Studien, voraussichtlich Q1 und Q2 2026

Indikation	Name	Phase	Prüfpräparat	Wichtigste Einschlusskriterien
Lupus erythematodes	Merck	III	Enpatoran	<ul style="list-style-type: none">• ≥ 18 to ≤ 75 J.• Diagnose DLE und/oder SCLE, Aktive ACLE in Kombination mit SLE (nach EULAR/ACR)• pos. ANA +/- dsDNA +/- aSM, CLASI-A ≥ 8• ≥ 6 Monate
Nahrungsmittelallergien (Erdnuss, Milch, Ei)	Novartis CLOU064I12301	III	Remibrutinib	<ul style="list-style-type: none">• 12-65 J.• ≥ 30 kg Körpergewicht• Allergen-spezifischer IgE ≥ 0.35 kUA/L; SPT positiv; DBPCFC positiv, ≤ 100 mg Erdnuss, ≤ 300 mg Milch und Ei
Vitiligo	Novartis	IIb	GIA632 (IL-15 Inhibitor)	<ul style="list-style-type: none">• ≥ 18 J.• Non-segmentale V. mind. 1 top. Therapie mind 3 Monate• BSA $\geq 0.5\%$ Gesicht, F-VASI ≥ 0.5• BSA $\geq 3\%$ restl. Körper T-VASI 3-60



Patientenanmeldung

Über dieses Formular können Sie Ihre Patient:innen direkt bei uns anmelden.

Schicken Sie es uns bitte ausgefüllt

→ per Fax: 07071-29 25109

→ per Mail: studienzentrum.immundermatologie@med.uni-tuebingen.de

Für welche Indikation wird angemeldet (bitte ankreuzen):

- Atopisches Ekzem (O Kind O Erwachsener)
- Bullöses Pemphigoid
- CINDU (Kälteurticaria, Licht, Druck, Wärme)
- Chronisch spontane Urtikaria (O Kind O Erwachsener)
- Chronisch venöses Ulcus cruris
- Chronisch, nicht heilende Wunde
- Dermatomyositis
- Hereditäres Angioödem
- Hidradenitis suppurativa/Acne inversa
- Interferonopathien
- Lichen planus
- Lupus erythematodes
- Morbus Hailey-Hailey und Morbus Darier
- Nahrungsmittelallergie (Erdnuss, Milch, Ei) (O Kind O Erwachsener)
- Prurigo nodularis
- Psoriasisarthritis
- Psoriasis vulgaris
- Stuhl positiv für 3/4-MRGN
- Vitiligo

Kontaktdaten Patient:in

Name: _____

Vorname: _____

Geb. am: _____

Adresse: _____

Tel.-Nr.: _____

