Erratum zu: Therapie der juvenilen idiopathischen Arthritis (JIA) – Neue Therapiekonzepte: Biologicals

Monatsschr Kinderheilkd (2012) 160:224–230
<http://dx.doi.org/10.1007/s00112-011-2546-8>

Leider ist es in diesem Beitrag zu fehlerhaften Angaben bezüglich Dosierung und Zulassung des Medikaments Adalimumab gekommen. In *Tab. 1* sowie im Kapitel „Adalimumab/Dosierung“ wurde die Dosierung von Adalimumab zur Behandlung von polyartikulärer JIA, enthesitisassoziierter JIA, oligoartikulärer JIA und Uveitis bei Patienten <30 kg mit 24 mg/m² KOF (Körperoberfläche), bei Patienten >30 kg mit 20 mg/m² KOF mit maximal 40 mg alle 2 Wochen s.c. mit einer Zulassung ab dem 4. Lebensjahr angegeben.

Diese Dosierungsangaben entsprechen nicht den Angaben der Fachinformation. Diese wurde ebenso wie die Zulassung korrigiert, wie in **Tab. 1** dargestellt. Korrekt müssten die Angaben folgendermaßen lauten: Bei Patienten im Alter von 4 bis 12 Jahren 24 mg/m² KOF, aber maximal 40 mg; bei Patienten im Alter von 12 bis 17 Jahren 40 mg alle 2 Wochen s.c. Das Medikament ist zur Therapie von polyartikulärer JIA ab dem 4. Lebensjahr zugelassen.

Wir bitten diesen Fehler zu entschuldigen und künftig die korrigierten Angaben zu beachten.

Korrespondenzadresse

PD Dr. K. Tenbrock
 Abteilung für Pädiatrische Rheumatologie, Klinik für Kinder und Jugendmedizin, Klinikum, RWTH Aachen
 Pauwelsstraße 30, 52074 Aachen
ktenbrock@ukaachen.de

Tab. 1 Zusammenfassung der Mechanismen, Indikationen und Dosierungen der vorgestellten Biologika

Medikament	Mechanismus	Indikation	Dosierung	Zulassung/EMA
Etanercept	Löslicher TNF-Rezeptor	Polyartikuläre JIA Enthesitisassozierte JIA Oligoartikuläre JIA	0,4 mg/kg 2-mal wöchentlich s.c.	Ja, für polyartikuläre JIA ab dem 4. LJ
Adalimumab	Humanisierter Anti-TNF-Antikörper	Polyartikuläre JIA Enthesitisassozierte JIA Oligoartikuläre JIA Uveitis	Bei Patienten von 4 bis 12 Jahren 24 mg/m² KOF, maximal 40 mg Bei Patienten von 12 bis 17 Jahren 40 mg alle 2 Wochen s.c.	Ja, für polyartikuläre JIA ab dem 4. LJ
Infliximab	Chimärer Maus-Mensch-Antikörper	Polyartikuläre JIA Enthesitisassozierte JIA Uveitis	6 mg/kg in Wochen 0, 2, 4, 6, danach alle 8 Wochen	Nein
Abatacept	CTLA-4-Blockade auf T-Zellen	Polyartikuläre JIA	10 mg/kg in Wochen 0, 2, 4, anschließend alle 4 Wochen	Ja, ab 6. LJ
Anakinra	IL-1-Rezeptorantagonist	SOJIA	1–2 mg/kg täglich s.c.	Nein
Rilonacept	Löslicher IL-1β-Rezeptor	SOJIA	2,2 mg/Woche s.c.	Nein
Canakinumab	Humanisierter Anti-IL1-Antikörper	SOJIA	4 mg/kg 1-mal pro Monat s.c.	Nein
Tocilizumab	Anti-IL-6-Rezeptor-Antikörper	SOJIA	<20 kg 12 mg/kg, >20 kg 8 mg/kg alle 2 Wochen i.v.	Ja
Rituximab	Anti-CD20-Antikörper	Polyarthritis und SOJIA, die nicht auf Anti-TNF-Therapie angesprochen haben	2 Dosen à 750 mg/m ² mit einem Abstand von 2 Wochen	Nein

CTLA „cytotoxic T-lymphocyte antigen“, EMA European Medicines Agency, IL Interleukin, JIA juvenile idiopathische Arthritis, KOF Körperoberfläche, LJ Lebensjahr, SOJIA systemische Form der JIA, TNF Tumornekrosefaktor