Personalisierte Medizin in der Rheumatologie – „hype or hope“?

Das Schlagwort „personalisierte Medizin“ hat in den letzten Jahren für viel Diskussionsstoff in der Rheumatologie gesorgt. Dabei wurden Definition und Umsetzung in die tägliche Praxis ebenso intensiv und kontrovers diskutiert wie der bereits erreichte Stand für die individuelle Therapieentscheidung. Da ohne Zweifel neue Möglichkeiten zur Stratifizierung von Patienten mit entzündlich rheumatischen Erkrankungen bestehen und eine intensive Forschungstätigkeit in diesem Bereich stattfindet, widmet sich dieses Heft diesem brisanten Thema mit Schwerpunkt auf das Krankheitsbild der rheumatoiden Arthritis. Gerade bei dieser Erkrankung stehen vielfältige und hochpreisige Therapieoptionen zur Verfügung. Darüber hinaus bestehen auch Möglichkeiten einer personalisierten Medizin im Bereich der konventionellen Basistherapeutika.

Im Beitrag von *Martin Frank* und *Thomas Mittendorf* wird in das Thema der personalisierten und stratifizierten Medizin in der Rheumatologie am Beispiel der rheumatoiden Arthritis eingeführt. Dabei werden insbesondere gesundheitsökonomische Aspekte beleuchtet. Für die pharmakologische Industrie ergibt sich daraus die Möglichkeit einer Zulassung von Präparaten für homogene Patientengruppen. Für die Patienten ergibt sich voraussichtlich ein höherer Nutzen durch eine anzunehmende höhere Wirkwahrscheinlichkeit. Für diesen Ansatz erachten die Autoren vor allem den Einsatz von Biomarkern als notwendiges Mittel, um Patientengruppen zu stratifizieren, wobei zum gegenwärtigen Zeitpunkt konstatiert wird,

dass dies in der Rheumatologie noch nicht sehr verbreitet ist.

Die Autoren *Hans-Ulrich Scherer*, *Thomas Häußl* und *Gerd-Rüdiger Burmester* bestätigen diese Aussage, wobei die Einschätzung getroffen wird, dass der Übergang zur personalisierten Medizin in der Rheumatologie noch nicht vollständig vollzogen ist. In ihrem Beitrag werden mögliche Einsatzbereiche und Konzepte zur Nutzung von aktuellen und neuen Biomarkern aufgezeigt. Interessant ist die Annahme, dass der mögliche Einsatz neuer Präparate in Zukunft gekoppelt sein wird an den Nachweis von Biomarkern. Somit ist anzunehmen, dass der Stellenwert von Biomarkern zur personalisierten Medizin in Zukunft weiter zunehmen wird.

» Der Übergang zur personalisierten Medizin ist in der Rheumatologie noch nicht vollständig vollzogen

Im Beitrag von *Christoph Fiehn*, *Gernot Kaiser* und *Hans-Martin Lorenz* wird der gegenwärtige Stand der personalisierten Medizin im Bereich konventioneller „disease modifying anti-rheumatic drugs“ (DMARDs) dargestellt. Dabei kommen die Autoren zu dem Schluss, dass die Therapieentscheidung momentan von vielen gut und weniger gut objektivierten Faktoren beeinflusst wird, die ein mosaikähnliches Zusammensetzen im individuellen Fall erforderlich machen, um über eine

Basismedikation zu entscheiden. Das Pro und Kontra des Einsatzes der verschiedenen etablierten Basismedikamente wird detailliert diskutiert, wobei auch hier die Autoren zu der Schlussfolgerung kommen, dass eine personalisierte Medizin im eigentlichen Sinne gegenwärtig in der Rheumatologie noch nicht existiert.

Frank Behrens und *Michaela Köhm* beleuchten den momentanen Stand der personalisierten Medizin bei zytokingerichteten Therapien. Hier werden erste Erkenntnisse zu einer möglichen Stratifizierung und Personalisierung mittels molekularer und genetischer Marker diskutiert. Dabei finden sich interessante Ansatzpunkte für den Einsatz von Biomarkern insbesondere bei TNF- α -Inhibitoren und Interleukin-6-Antagonisten. Im Fazit wird aber auch hier geschlussfolgert, dass gegenwärtig noch keine ausreichenden Daten für eine klinische Verwendung dieser Stratifizierungsmöglichkeiten vorliegen, sodass weiterführende Studien dringend notwendig sind.

Im Beitrag von *Eugen Feist* und *Thomas Dörner* werden zellgerichtete Therapieansätze im Zeitalter der personalisierten Medizin dargestellt. Hier werden erste Möglichkeiten zur Stratifizierung bei B- und T-Zell-gerichteten Biologika diskutiert. Im Fazit ist auch in diesem Bereich eine personalisierte Medizin im eigentlichen Sinne noch nicht erreicht, wobei die meisten der beschriebenen Biomarker einer weiteren Evaluation bedürfen. Die Autoren kommen zu der Schlussfolgerung, dass zum gegenwärtigen Zeitpunkt das Sicherheitsprofil der Medika-

mente eine Hauptrolle im Entscheidungsprozess für ihren Einsatz darstellt. In Zukunft wird aber auch hier den Biomarkern eine große Chance eingeräumt, um mittels ihrer Zuhilfenahme ein Therapieansprechen besser abschätzen zu können.

Zusammengefasst stehen wir sicherlich in der Rheumatologie derzeit erst am Anfang einer personalisierten oder – besser formuliert – stratifizierten Medizin. Dabei ist zur Reduktion von potenziellen Nebenwirkungen, zur Erhöhung der Rate für ein Therapieansprechen aber auch aus gesundheitsökonomischen Gesichtspunkten heraus eine weitere wissenschaftliche Auseinandersetzung mit dem Thema erforderlich. Dies sollte zu einer noch intensiveren Verknüpfung von klinischer Rheumatologie, Labordiagnostik und Basiswissenschaft führen.

Ihre

Gerd R. Burmester

Gerd-Rüdiger Burmester

Eugen Feist

Eugen Feist

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. G.-R. Burmester
Medizinische Klinik mit Schwerpunkt
Rheumatologie und Klinische Immunologie,
Charité – Universitätsmedizin
Berlin - Campus Mitte
Charitéplatz 1, 10117 Berlin
gerd.burmester@charite.de

PD Dr. E. Feist
Medizinische Klinik mit Schwerpunkt
Rheumatologie und Klinische Immunologie,
Charité – Universitätsmedizin
Berlin - Campus Mitte
Charitéplatz 1, 10117 Berlin
eugen.feist@charite.de

© Science Photo Library / Image Source

Die Zeitschrift für Rheumatologie bietet Ihnen jeden Monat umfassende und aktuelle Beiträge zu interessanten Themenschwerpunkten aus allen Bereichen der Rheumatologie.

Möchten Sie ein bereits erschienenes Heft nachbestellen? Einzelne Ausgaben können Sie direkt bei unserem Kundenservice zum Preis von je EUR 34,- zzgl. Versandkosten beziehen:

Überblick

2012

- 01/12 Frühdiagnostik und frühe Therapie der Spondyloarthritis einschließlich der Psoriasisarthritis
- 02/12 Was ist gesichert in der Off-Label-Therapie?
- 03/12 Autoinflammation
- 04/12 Notfälle in der Rheumatologie
- 05/12 Physikalische Medizin
- 06/12 Intrazelluläre Therapieverfahren in der Rheumatologie
- 07/12 Neurologie
- 08/12 Postoperatives Management
- 09/12 Vaskulitis-Update
- 10/12 Systemerkrankung Rheumatoide Arthritis

Vorschau

2013

- 01/13 Personalisierte Medizin in der Rheumatologie
- 02/13 „Imaging 21“: News und Trends rheumatologischer Bildgebung
- 03/13 Muskelerkrankungen
- 04/13 Kinder- und Jugendrheumatologie
- 05/13 Die Haut als Manifestationsorgan entzündlich-rheumatischer Erkrankungen
- 06/13 Multimorbidität
- 07/13 Immundefektsyndrome
- 08/13 Psoriasisarthritis + Varianten
- 09/13 Neue Therapiestrategien
- 10/13 Fröhkollagenosen

So erreichen Sie unseren Kundenservice:

Springer Customer Service Center GmbH
Kundenservice Zeitschriften
Haberstr. 7
69126 Heidelberg
Tel.: +49 6221 345-4303
Fax: +49 6221 345-4229
E-Mail: leserservice@springer.com

www.ZeitschriftfuerRheumatologie.de