Psoriasis-Arthritis/Ankylosierende Spondylitis

IL-17A-Blocker hemmt radiologische Progression bei PsA und AS

Die radiologische Progression einer Psoriasis-Arthritis (PsA) kann mit dem Interleukin (IL)-17A-Inhibitor Secukinumab gehemmt werden. Das belegen Studiendaten, die beim Jahreskongress des American College of Rheumatology in San Diego vorgestellt wurden [1]. Bei aktiver ankylosierender Spondylitis (AS) gibt es neue Langzeitdaten zu dem Biologikum: Bei den meisten Behandelten wurde über vier Jahre ein Stillstand der Wirbelsäulenverknöcherung festgestellt.

— Rund 20 bis 30 % aller Psoriasis-Patienten entwickeln eine PsA, meist eine Polyarthrit, die mit einer schlechten Prognose verbunden ist, berichtete Professor Dr. Torsten Witte, Rheumatologe an der Medizinischen Hochschule Hannover. In der Regel würden im Therapieverlauf Biologika nötig. Eine Hemmung der radiologischen Progression bei PsA-Patienten, bisher nur für Tumornekrosefaktor (TNF)-alpha-Hemmer belegt, ist nach den neueren Daten auch mit Secukinumab möglich.

Bei TNF-naiven Patienten war Secukinumab besonders wirksam

In der FUTURE-5-Studie wurden fast 1000 PsA-Patienten mit mehr als drei geschwollenen Gelenken, die unzureichend auf NSAR und/oder Methotrexat und/oder bis zu drei TNF-alpha-Blocker angesprochen hatten (Mease PJ et al., Arthritis Rheumatol 2017; 69(suppl10)), mit Secukinumab (Cosentyx®,

150 mg oder 300 mg s. c.) oder Placebo behandelt. Sowohl bei anti-TNF-naiven (besonders deutlich) als auch -resistenten Patienten wurde mit dem IL-17A-Blocker das ACR-20-Ansprechen deutlich verbessert, berichtete Witte (bei naiven Patienten bis zu 68 % nach 16 Wochen vs. 31 % Placebo, $p < 0,0001$).

» Rund 20–30 % aller Psoriasis-Patienten entwickeln eine PsA, meist eine Polyarthrit

Bei 88 % der Behandelten in der Hochdosis-Gruppe kam es im Verlauf von 24 Wochen nicht zu einer radiologischen Progression (Veränderung des modifizierten Total Sharp Scores mTSS $\leq 0,5$ vs. 74 % Placebo, $p < 0,0001$). Die strukturelle Progression von Gelenkschäden wurde deutlich gehemmt, betonte Witte. Sein Fazit: Die Wirkung von Secukinumab auf die radiologische Progression entspräche bei PsA-Patienten der

von TNF-Blockern, vorteilhaft sei der IL-17A-Blocker für Hautbefunde und z. B. auch Enthesitis.

» Secukinumab wirkt auf die radiologische Progression bei PsA-Patienten ähnlich wie TNF-Blocker

Bei der AS-Therapie liegen inzwischen 4-Jahres-Daten für Secukinumab vor. Bei fast 80 % der Behandelten wurde nach vier Jahren keine radiologische Progression an der Wirbelsäule (mSASS-Score < 2) nachgewiesen, also kein Fortschreiten der Wirbelsäulenverknöcherung (Braun J et al., Arthritis Rheumatol 2017; 69(suppl10)). Auch die klinische Symptomatik besserte sich langanhaltend, berichtete Witte. In beiden Studien erwies sich die Therapie mit Secukinumab als sicher.

Roland Fath

Literatur

1. Mease PJ et al (2017) Subcutaneous Secukinumab Inhibits Radiographic Progression in Psoriatic Arthritis: Primary Results from a Large Randomized, Controlled, Double-Blind Phase 3 Study [abstract]. <http://acrabstracts.org/abstract/subcutaneous-secukinumab-inhibits-radiographic-progression-in-psoriatic-arthritis-primary-results-from-a-large-randomized-controlled-double-blind-phase-3-study/>. Zugriffen: 19. Jan. 2018

rheuma plus 2018 · 17:16
<https://doi.org/10.1007/s12688-018-0158-2>

© Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von Springer Nature 2018

Abb. 1 ▲ Etwa 20 – 30 % aller Psoriasis-Patienten entwickeln auch eine Psoriasis-Arthritis

Quelle: Pressegespräch „ACR-News 2017 – Aktuelle Erkenntnisse zur PsA und AS“, Hannover, 16. November 2017, mit freundlicher Unterstützung der Novartis Pharma GmbH, Nürnberg

© Suez77/Getty Images/Stock