Internationale Fachliteratur im Überblick

Das O&R-Expertenteam führt Sie als Lotse durch die Vielzahl an wissenschaftlichen Publikationen und wählt die wichtigsten Arbeiten aus. Diese werden dann für Sie referiert und, falls aus Expertensicht nötig, fachmännisch kommentiert.

Prof. Dr. med. Reiner Grading
Direktor der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Klinikum r.d. Isar, München

Prof. Dr. med. Stefan Rehart
Chefarzt, Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Markus-KH, Frankfurt/M.

Rituximab plus Methotrexat bei Rheuma: ermutigende Zwei-Jahres-Daten

Die Kombination Rituximab plus Methotrexat verhindert Ein-Jahres-Daten zufolge erfolgreich Gelenkschäden bei Patienten mit früher aktiver rheumatoider Arthritis. Jetzt liegen ermutigende Zwei-Jahres-Daten vor.

Dass Patienten im Frühstadium der rheumatoiden Arthritis (RA) von Rituximab (RTX) plus Methotrexat (MTX) profitieren, geht bereits aus den Ein-Jahres-Daten der placebokontrollierten IMAGE-Studie (International study in Methotrexat-naive subjects investigating Rituximab's efficacy) hervor. Zudem wurden das klinische Ansprechen und der Funktionsstatus der betroffenen Gelenke verbessert. Auch zwei Jahre nach Studienbeginn halten die Effekte dieser Therapie an.

Zur Erinnerung: In der Studie erhielten die zuvor noch nicht mit MTX behandelten Patienten im Abstand von zwei Wochen 500 mg oder 1.000 mg RTX in Kombination mit MTX oder MTX kombiniert mit einem Scheinpräparat, und zwar den Antikörper und Placebo intravenös an den Tagen 1 und 15. Orales MTX wurde bis einer Dosierung von 20 mg pro Woche bis zur achten Woche gesteigert. 606 von 755 Patienten konnten in die Auswertung nach 104 Wochen einbezogen werden.

Primärer Endpunkt der Studie waren Veränderungen im mTS-Score (Genant-modified Sharp Score). Beim mTS werden Erosionen und Gelenkspaltveränderungen beurteilt. Maximal 3,5 bzw. 4 Punkte können erreicht werden. Je höher der Wert, umso stär-

ker die Erosion und umso mehr ist ein Gelenk versteift.

Durch die RTX-Kombitherapie wurde das Fortschreiten der Gelenkzerstörung auch zwei Jahre nach Studienbeginn im Vergleich zur Therapie mit MTX signifikant stärker gebremst. Das war an den mTSS-Veränderungen abzulesen (0,41 versus 1,95). Darüber hinaus zeigte mit 57 % versus 37 % ein signifikant größerer Anteil von Patienten der RTX-Gruppe nach zwei Jahren kein radiologisch nachweisbares Fortschreiten der RA. Zudem war durch die RTX-Therapie das Fortschreiten der Gelenkschädigungen zwei Jahre nach Behandlungsbeginn gegenüber den Ein-Jahres-Daten um etwa 61 % verlangsamt.

Fazit: Bei RA im Frühstadium wird auch zwei Jahre nach Beginn der IMAGE-Studie mit RTX plus MTX das Fortschreiten der Gelenkdestruktionen anhaltend gebremst.

Peter Leiner

Tak PP et al. Sustained inhibition of progressive joint damage with rituximab plus methotrexate in early active rheumatoid arthritis: 2-year results from the randomised controlled trial IMAGE. *Ann Rheum Dis* 2012; 71: 351–357

Kommentar: Die von Tak und Mitarbeitern vorgelegten Zwei-Jahres-Daten zur Wirksamkeit von Rituximab (RTX) und Methotrexat (MTX) auf die Entwicklung von Gelenk-

schäden bei RA bestätigen das bereits bekannte gute Ansprechen auf diese Therapie nach einjähriger Behandlungsdauer. Der Effekt einer Kombination aus RTX und MTX ist einer Monotherapie mit Methotrexat bei – allerdings in dieser Studie – MTX-naiven Patienten auch nach zwei Jahren überlegen, und zwar ohne Zunahme von Nebenwirkungen. Für die Substanz kann somit auch ein über zwei Jahre anhaltender Erfolg bezüglich der positiven Beeinflussung von Knochenschäden belegt werden. Gerade die Verhinderung entzündlicher Knochenerosionen ist für die Patienten besonders wichtig, da zunehmende Erosionen das Gelenk schädigen und konsekutiv die Gelenkfunktion abnimmt. Wie bereits für das klinische Ansprechen nachgewiesen, profitierten in einer Subgruppenanalyse besonders die seropositiven und ACPA-positiven Patienten von der B-Zell-Depletion mit RTX.

Dr. Diethard Kaufmann
Chefarzt
Rheumazentrum Oberammergau
Klinik für Internistische Rheumatologie

Hubertusstr. 40
82487 Oberammergau
E-Mail: diethard.kaufmann@wz-kliniken.de
www.rheumazentrum-oberammergau.de
www.wzk-portal.de