Erfolge mit modernen Biologika bei Psoriasisarthritis

— Die Clinical-Science-Session „Psoriatic arthritis – new outcomes and therapy options“ widmete sich den aktuellen Studien zum Einsatz von Ustekinumab, Apremilast und Brodalumab bei Patienten mit Psoriasisarthritis (PsA). Für alle genannten Wirkstoffe gab es Positives zu berichten. Ustekinumab (45 oder 90 mg in Woche 0, 4 und 12) zeigte am Ende des ersten Jahres in der PSUMMIT-Studie eine weiterhin gute Wirksamkeit und Verträglichkeit.

Die Gelenksituation hatte sich bei der Hälfte der Patienten um 20% gebessert, bei knapp 30% gar um 50%. Die körperliche Funktionsfähigkeit der Patienten hatte sich signifikant verbessert. Hauterscheinungen, Daktylitis sowie Enthesitis waren signifikant zurückgegangen, wie Prof. Christopher Ritchlin von der University of Rochester Medical Center, USA, berichtete. Die Besserung der Haut- und Gelenkbefunde war ausgeprägter, wenn die Patienten zuvor noch keinen TNF- α -Inhibitor erhalten hatten.

Malträtiert die Schuppenflechte nicht nur die Haut, sondern auch die Gelenke, sind Biologika eine erfolgversprechende Therapieoption.

In der Phase-III-Studie PALACE-1 fand sich für Apremilast (2×20 bzw. 2×30 mg/d) nach einem Jahr bei 54,6 bzw. 63,0% der 504 mit einem DMARD und/oder Biologikum vorbehandelten PsA-Patienten ein ACR-20-Ansprechen. Funktioneller Status und Hautsymptome (25 bzw. 39% mit PASI-75-Ansprechen) besserten sich ebenfalls signifikant.

Die Verträglichkeit war gut mit gelegentlichen gastrointestinalen Nebenwirkungen. Laborkontrollen scheinen nicht erforderlich zu sein, so Prof. Arthur Kavanaugh, UC San Diego Division of Rheumatology, USA.

Für Brodalumab ging es zunächst um den Proof-of-Principle, wie Prof. Philip Mease, University of Medicine School of Medicine, Seattle, USA, erläuterte. Der humane IL-17-Rezeptor-Antikörper wurde über zwölf Wochen in den Dosierungen 140 oder 280 mg alle zwei Wochen bei 168 PsA-Patienten mit mindestens drei geschwollenen und mindestens drei schmerzhaften Gelenken seit mindestens sechs Monaten gegen Placebo geprüft. Ein ACR-20-Ansprechen fand sich bei 37 bzw. 39% der Verum-Patienten und bei 18% der Placebo-Gruppe. wk

© Farina3000/Fotolia.com

Übergewicht fördert Entzündungsprozess

— In mehreren Vorträgen wurde der Zusammenhang zwischen entzündlich-rheumatischen Erkrankungen bzw. Arthrose und Übergewicht thematisiert. Übergewicht und Adipositas fördern den Entzündungsprozess bzw. begünstigen ein proinflammatorisches Klima, wie man inzwischen weiß. Bei Patienten mit früher RA äußert sich dies unter anderem als geringere Chance, eine Remission zu erzielen. Dies berich-

tete Dr. Elisa Gremese vom Institut für Rheumatologie der Universität Rom während der Abstract-Session „RA – prognosis, predictors and outcome“.

Ihre Aussagen beruhen auf den Daten einer Studie mit 346 RA-Patienten, die seit maximal zwölf Monaten erkrankt waren. Das Durchschnittsalter lag bei 54,6 Jahre. Die Studienteilnehmer waren zu 75% Frauen, zu 70% seropositiv und hatten einen DAS-

Ausgangswert von 3,6. Sie wurden gemäß der Treat-to-Target-Strategie mit dem Ziel einer Remission mit bis zu 25 mg/Woche MTX und Steroiden behandelt. Wenn sie nicht ein mindestens gutes EULAR-Ansprechen erreichten, erhielten die Patienten zusätzlich einen TNF- α -Blocker.

Für die Auswertung wurden die Teilnehmer in die Gruppen normalgewichtig (knapp 50%), übergewichtig (knapp 40%) und adipös (circa 10%) eingeteilt. Das Körpergewicht korrelierte mit dem Alter, den Spiegeln der Entzündungsmarker zu Studienbeginn und dem DAS. Nach sechs und zwölf Monaten hatten signifikant weniger der übergewichtigen und adipösen Patienten eine Remission erreicht. Nach zwölf Monaten betrug die DAS-Remissions-Rate 49% bei Normalgewichtigen, 29% bei Übergewichtigen und 34% bei Adipösen. Zudem benötigten übergewichtige und adipöse Patienten 2,4-mal so oft innerhalb des ersten Jahres ein Biologikum. Gremese bezeichnete es als „wichtige Aufgabe“, bei Bedarf das Thema Übergewicht anzusprechen, um die Chance von RA-Patienten auf eine Remission zu erhöhen. wk

© Luis Louru/Shutterstock.com

Abspecken kann bei übergewichtigen RA-Patienten dazu beitragen, den Therapieerfolg zu steigern.