+++ EULAR-Kongress 2017 +++ EULAR-Kongress

EULAR-Kongress in Madrid

Die European League Against Rheumatism (EULAR) lud in diesem Jahr nach Madrid ein – zum 18. jährlichen Kongress und zum 70. Geburtstag. Mehr als 14.000 Teilnehmer aus aller Welt folgten der Einladung des EULAR-Präsidenten Prof. Gerd Burmester, Berlin. Sie kamen vom 14.–17. Juni in die spanische Hauptstadt, um in 180 Sitzungen und Postertouren 355 Referenten zu lauschen und für die Praxis Relevantes mit nach Hause zu nehmen. Für die O&R war Dr. Wiebke Kathmann (wk) dabei.

Hemmung der strukturellen RA-Progression

Lange Zeit war trotz des signifikanten Effekts auf die Krankheitsaktivität strittig, ob TNF- α -Inhibitoren die radiologische Progression der RA aufhalten können. Dies wurde nun in diversen Studien bestätigt. Bei Patienten mit axialer Spondylitis (AS) wurde in einer longitudinalen Kohortenstudie die Wahrscheinlichkeit der Nichtprogression an der Wirbelsäule innerhalb von zwei Jahren fast halbiert [Abstract OP0189]. In einer Phase-III-Studie mit sowohl nicht radiologischen axSpA-, als

auch AS-Patienten bremste die kontinuierliche Therapie mit Certolizumab pegol über vier Jahre die Entzündungsaktivität in der MRT und die Röntgenprogression nachhaltig [Abstract OP0023]. Ähnliches galt für nr-axSpA-Patienten unter Etanercept [Abstract THU0353 + THU0382]. Schließlich ergab ein Direktvergleich bei Patienten mit früher AS, dass der progressionsverlangsamende Effekt unter TNF- α -Hemmern signifikant stärker war als unter NSAR [Abstract THU0372]. wk

Alle PsA-Krankheitsdomänen im Blick

Die Experten riefen unisono dazu auf, bei Patienten mit Psoriasis-Arthritis (PsA) nicht nur auf die Gelenke und die Haut zu achten, sondern auch andere extraartikuläre Manifestationen im Fokus zu haben. Eine an der vorrangigen Krankheitsmanifestation orientierte Differenzialtherapie findet immer mehr Anhänger. Gerade bei der Dominanz einer oft schmerzhaften Enthesitis bieten Inhibitoren der Zytokine Interleukin (IL) 17A und IL 12/23 gegenüber der Inhibition von TNF- α Vorteile. Das belegen einerseits die von Prof. Iain McInnes, Glasgow, Großbritannien, vorgestellten Zwei-Jahresdaten für den IL-17A-Inhibitor Secukinumab (MEASURE 2), die eine schnell-

le und anhaltende Linderung der Enthesitis belegen. Daneben wurden alle relevanten Krankheitsdomänen signifikant und anhaltend gebessert.

Andererseits zeigt eine von Dr. Elizabeth Araujo präsentierte randomisierte Beobachtungsstudie aus Erlangen (EC-LIPSA), dass der IL-12/23-Inhibitor Ustekinumab TNF- α -Inhibitoren hinsichtlich des Abklingens einer Enthesitis überlegen ist. 71 % versus 38 % der PsA-Patienten wiesen nach sechs Monaten keine Enthesitis mehr auf.

Der IL-12/23-Inhibitor schnitt auch bei der Besserung der Hauterscheinungen und des körperlichen Befindes besser ab, nicht aber bezüglich der Arthritis.

Hier waren die TNF- α -Inhibitoren überlegen.

Nachdem Janus-Kinase (JAK)-Inhibitoren in Europa Einzug in die Therapie der rheumatoiden Arthritis gehalten haben, avancieren sie auch bei der PsA zur nächsten oral anwendbaren Therapieoption. Die in Madrid vorgestellten Studiendaten zum JAK-1/3-Inhibitor Tofacitinib (jeweils in Kombination mit einem konventionellen synthetischen Disease Modifying Anti-Rheumatic Drug, csDMARD) überzeugten sowohl bei PsA-Patienten mit nicht ausreichendem Ansprechen auf ein csDMARD, als auch bei Patienten mit unzureichendem Ansprechen auf TNF- α -Inhibitoren. wk