Was ist neu in der medikamentösen Therapie? Wir halten Sie auf dem Laufenden mit Berichten von Kongressen und Symposien der pharmazeutischen Industrie.

Psoriasis-Arthritis

IL-17A-Antikörper wirkt nachhaltig

— Ca. 60% der Patienten mit Psoriasis-Arthritis (PsA) werden nicht ausreichend behandelt, berichtete Prof. Hendrik Schulze-Koops, München. Ein Grund hierfür seien die bisher frustrierenden und monotonen Behandlungsstrategien.

Mit dem für die Therapie der PsA seit 2015 zugelassenen Anti-Interleukin-17A (IL-17A)-Antikörper Secukinumab (Cosentyx®) gibt es jetzt eine Therapieoption“, so Schulze-Koops. Die Substanz wirke schnell und zuverlässig – und dies nicht nur kurzfristig.

Eine Studie, die sich an die doppelverblindete 2-Jahres-Studie FUTURE 1 anschloss, zeigte, dass 77% der PsA-Patienten unter 150 mg s.c. Secukinumab

ein ACR20-Ansprechen erlebten. In der Gruppe, die 75 mg s.c. erhielt, waren es 62%. Von den über 600 in die Studie aufgenommenen Patienten schlossen 453 nach 156 Wochen die Behandlung ab. Die Ansprechraten zwischen dem ersten (69%) und dem dritten Jahr (77%) waren anhaltend hoch.

Die internationale GRAPPA-Expertengruppe (Group for Research and Assessment of Psoriasis and Psoriatic Arthritis) hat Secukinumab in ihre Empfehlungen aufgenommen (NEJM. 2015;373:1329–313) und votiert für den Einsatz von IL-17-Inhibitoren in der Second-Line-Therapie.

Christina Ott

Die Psoriasis-Arthritis wird oft nicht erkannt – vor allem, wenn die typischen Hautzeichen fehlen.

■ Post-ACR-Presskonferenz „Progression stoppen, langfristig wirken – Secukinumab-Höhepunkte beim ACR“, München, November 2016 (Veranstalter: Novartis)

Virushepatitis

Versorgung in Europa könnte besser sein

— Bei der Hepatitis C sei dank neuer Therapien eine Reduktion der Inzidenz auf Null prinzipiell möglich, betonte Prof. Massimo Colombo, Mailand. Dies erfordere aber effektive Screening-Programme, eine konsequente Therapie und eine gute Zusammenarbeit der an der Versorgung von Hepatitispatienten beteiligten Akteure.

Wie sieht es damit in Europa aus? Das hat die Hep-CORE-Studie evaluiert, eine Erhebung in 25 europäischen Staaten plus Israel und Ägypten. In der Gesamtschau seien die Ergebnisse ermutigend, sagte Studienleiter Prof. Jeffrey Lazarus, Barcelona. In der Mehrheit der untersuchten Länder fehlten Register für Hepatitis B oder Hepatitis C. In jedem

dritten Land sei der Zugang zu Hepatistests auf Krankenhäuser beschränkt, weshalb die Diagnose einer viralen Hepatitis gar nicht gestellt werden kann.

Auch in Sachen Prävention gebe es Nachholbedarf, so Lazarus. So existierten Programme für saubere Spritzen und Nadeln für intravenös Drogenabhängige zwar in 22 von 27 Ländern. Oft beschränkten sich diese aber auf bestimmte Gebiete oder Regionen, sodass viele aus der Hochrisikogruppe der Drogenkonsumenten davon nicht profitierten.

Seitens der Therapie gibt es ebenfalls deutliche Lücken. In insgesamt vier Ländern, darunter Finnland, seien direkte antivirale Hepatitis-C-Virus (HCV)-Medikamente derzeit gar nicht erhältlich,

so Lazarus. In allen anderen Ländern gebe es teils deutliche Restriktionen.

Deutschland schneidet bei der Hep-CORE-Studie recht gut ab. HCV-Medikamente sind frei erhältlich, und sie können – wie nur noch in Bulgarien – auch von Allgemeinärzten verordnet werden. Anders als in Frankreich, wo es keinerlei Restriktionen für die Therapie gebe, haben in Deutschland drogen- und alkoholabhängige Menschen aber Probleme, eine adäquate Therapie zu bekommen, solange sie nicht abstinent oder substituiert werden.

Philipp Grätzel

■ Symposium „Serious Gaps in Viral Hepatitis Policies in Europe: Presentation of the 2016 Hep-CORE Study Results“, Berlin, Dezember 2016 (Veranstalter: European Liver Patients' Association)