DGRh 2018

Spondylarthritiden – IL-17A-Inhibition auch bei relevanten Komorbiditäten effektiv

Eine breite Datenbasis aus randomisierten Studien belegt die gute Wirksamkeit des direkten Interleukin 17A (IL-17A)-Inhibitors Secukinumab auf alle relevanten Endpunkte. Das Sicherheitsprofil ist günstig.

Inzwischen liegen Daten aus dem deutschen Versorgungsalltag sowohl für Patienten mit Ankylosierender Spondylitis (AS), als auch Psoriasis-Arthritis (PsA) vor. Diese Daten zeigen einen positiven Effekt der IL-17-Hemmung auch auf extraartikuläre Manifestationen und typische Komorbiditäten dieser Patienten. Dies ist wichtig, da extraartikuläre Manifestationen wie Uveitis oder Psoriasis die Krankheitslast der Patienten erhöhen. Gleiches gilt für kardiovaskuläre Erkrankungen (CVD) und Depressionen als häufige Komorbiditäten von AS und PsA.

Konkret wurden in der AQUILA-Studie 486 Patienten mit AS bzw. PsA über eine 52-wöchige Therapiephase mit Secukinumab (Cosentyx®) verfolgt. Zu Beginn wiesen erwartungsgemäß viele PsA-Patienten eine Psoriasis auf (63,3 %), aber auch AS-Patienten waren in 11,5 %

der Fälle betroffen (Kiltz U et al. EULAR 2018, Abstract SAT0299). Der Psoriasis-Schweregrad (PASI) verbesserte sich unter Secukinumab von 5,0 zu Beginn auf 0,0 nach 52 Wochen. Bei der Hälfte der Patienten war die Haut abgeheilt.

» Extraartikuläre Manifestationen wie Uveitis oder Psoriasis erhöhen die Krankheitslast der Patienten

Umgekehrt war eine Uveitis erwartungsgemäß bei AS-Patienten häufiger (6,2 versus 0,9 %). Unter der Therapie entwickelten nur ein AS- und zwei PsA-Patienten erstmalig eine Uveitis. Eine kardiovaskuläre Erkrankung war waren bei PsA-Patienten häufiger (KHK: 8,9 versus 3,5 %, Herzinsuffizienz: 3,3 versus 0,7 %, Schlaganfall 2,4 versus 0,0 %). Unter der 52-wöchigen Therapie mit dem IL-17A-Inhibitor ver-

schlechterten sich die kardiovaskulären Erkrankungen nicht. Nur bei zwei PsA-Patienten trat im Verlauf eine KHK bzw. Herzinsuffizienz auf.

Depressionen waren zu Beginn in beiden Gruppen häufig (PsA: 15,4 %, AS: 12,2 %). Am Ende der Therapiephase hatten sie sich deutlich gebessert (Beck-Depressions-Inventar II von 12,0 auf 6,0 bzw. 9,0 auf 6,0). Somit konnten unter der Secukinumab-Therapie die kardiovaskulären Komorbiditäten stabil gehalten werden. Die für Patienten relevanten Symptome Psoriasis und Depression verbesserten sich.

rheuma plus 2018 · 17:196
<https://doi.org/10.1007/s12688-018-0222-y>

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

Quelle: Dr. Wiebke Kathmann, Symposium Novartis Pharma „Innovative anti-IL-17A-Therapie bei Spondylarthritiden: Wo stehen wir, wo wollen wir hin?“ anlässlich des DGRh-Kongresses 2018, Mannheim, 21.09.2018

Hier steht eine Anzeige.

Springer