DGRh 2018

Erster JAK-Inhibitor für PsA zugelassen

Mit Tofacitinib wurde der erste Januskinase-Inhibitor für die Therapie der Psoriasis-Arthritis (PsA) zugelassen. Er wirkt effektiv gegen die komplexen Beschwerden der PsA – sowohl bei Patienten ohne bisherige TNF α -Therapie als auch bei Patienten mit einer solchen Vorthherapie.

— Zulassungsrelevant sind die beiden Phase-III-Studien OPAL BROADEN und OPAL BEYOND. Die dreiarmlige OPAL-BROADEN-Studie vergleicht Tofacitinib mit Placebo und Adalimumab als aktivem Vergleichspräparat bei Patienten mit PsA, die auf mindestens ein konventionelles synthetisches Basistherapeutikum (csDMARD) nicht ausreichend angesprochen hatten und nicht mit einem TNF α -Hemmer vorbehandelt waren [1]. In der OPAL-BEYOND-Studie wird Tofacitinib (Xeljanz®) placebokontrolliert bei Patienten untersucht, die auf mindestens einen TNF α -Hemmer unzureichend angesprochen hatten [2]. In der ORAL-BROADEN-Studie bei TNF α -Hemmer-naiven Patienten war Tofacitinib Placebo überlegen und ähnlich wirksam wie Adalimumab (primärer Endpunkt: ACR20-Ansprechen: 50 % vs 33 % vs 52 %). Am Studienende nach zwölf Monaten lagen die ACR20-Ansprechraten bei 68 % unter Tofacitinib und bei 60 % unter Adalimumab.

Auch die Lebensqualität verbesserte sich unter Tofacitinib innerhalb von drei Monaten deutlicher als Placebo und etwa ähnlich wie unter Adalimumab. In der OPEN-BEYOND-Studie mit TNF α -Hemmer vorbehandelten Patienten erreichten 47 % unter Tofacitinib ein ACR20-Ansprechen und profitierten damit ebenso wie TNF α -Hemmer-naive Patienten. Nach einem TNF α -Blocker lagen die ACR-20-Ansprechraten bei knapp 60 % (Placebo: 27,7 %), nach mindestens einem TNF α -Hemmer bei 50 % und nach mindestens zwei TNF α -Hemmern bei 33,3 % (Placebo: 21,2 %). „Eine TNF α -Vorthherapie ist kein Nachteil für die Behandlung mit Tofacitinib“, betonte

Dr. Frank Behrens, Ärztlicher Direktor und geschäftsführender Gesellschafter des CIRI (Centrum für innovative Diagnostik und Therapie – Rheumatologie/Immunologie) in Frankfurt.

Auch Enthesitis und Daktylitis wirksam reduziert

Auch die für die PsA typischen Symptome Enthesitis und Daktylitis wurden von dem JAK-Inhibitor günstig beeinflusst, ebenso die Hauterscheinungen. Tofacitinib wird damit der Komplexität der Symptomatik bei PsA

durchaus gerecht. Und es hat den Vorteil der oralen Applikation.

Literatur

1. Mease P et al (2017) N Engl J Med 377:1537–1550
2. Gladman D et al (2017) N Engl J Med 377:1525–1536

rheuma plus 2018 · 17:193

<https://doi.org/10.1007/s12688-018-0223-x>

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

Quelle: Dr. Beate Fessler, Pressesprach Pfizer: Tofacitinib (Xeljanz®) „Update Rheumatologie: neue Indikationen – bewährte Strategien – Perspektiven der JAK-Inhibition“, anlässlich des DGRh-Kongresses 2018, Mannheim, 20.09.2018

Hier steht eine Anzeige.