

Psoriasis-Arthritis: Secukinumab bessert Entzündungssymptome langanhaltend

— Patienten mit Psoriasis-Arthritis (PsA) sprechen gut und langanhaltend auf eine Therapie mit dem Interleukin-17A-Antikörper Secukinumab (Cosentyx®) an. Grund dafür ist die Schlüsselrolle von IL-17A bei der Entzündungsreaktion, die Sehnen und Gelenke ebenso schädigt wie die Haut.

Neben der oft als stigmatisierend empfundenen Hautmanifestation sind Daktylitiden und Enthesitiden die wesentlichen Herausforderungen bei der Therapie bei PsA, wie PD Dr. med. Jürgen Rech, Rheumatologe an

der Universität Erlangen, erläuterte. Diese extradermalen Befunde als Zeichen einer systemischen Erkrankung treten bei 41 % (Daktylitis) beziehungsweise 71 % (Enthesitis) der PsA-Patienten auf und schränken die körperliche Beweglichkeit der Patienten enorm ein. Auf Standardmedikamente wie Methotrexat oder Ciclosporin A sprechen viele Betroffene oft nur unzureichend an. Von der randomisierten, doppelblinden und placebokontrollierten Phase-III-Parallelgruppen-Studie FUTURE 2 – ein Vergleich



© Dr. Andrea Gödde

Daktylitis („Wurstzehe“), wie sie bei einer Psoriasisarthritis vorkommen kann.

PASSION: Patienten-Unterstützungsprogramme überzeugen bei Rheuma-Patienten

— Bei der Jahrestagung des American College of Rheumatology (ACR) wurden die Ergebnisse der 78-wöchigen nicht interventionellen PASSION-Studie vorgestellt. Sie zeigen, dass die Teilnahme an einem Patientenunterstützungsprogramm (PUP) mit einer statistisch signifikanten Verbesserung der Behandlungsergebnisse hinsichtlich der körperlichen Funktionsfähigkeit einhergeht [van Den Bosch F et al. Arthritis Rheumatol 2016; 68 (suppl 10)]. An der Studie hatten Patienten mit mittelschwerer bis schwerer rheumatoider Arthritis (RA) teilgenommen

(n=1.025), bei denen eine Therapie mit Adalimumab (Humira®) eingeleitet wurde. Der primäre Endpunkt der PASSION-Studie war der Anteil der Teilnehmer, der in Woche 78 gegenüber Baseline eine minimale klinisch relevante Differenz (MCID entsprechend einer Verbesserung $\geq 0,22$) gemäß Health Assessment Questionnaire Disability Index (HAQ-DI) aufwies. Die Ergebnisse haben gezeigt, dass im Vergleich zu Baseline 72,9 % der Patienten diesen Endpunkt in Woche 78 übertrafen. 42,8 % der Patienten erreichten in einer zusätzlichen Analyse

unterschiedlicher subkutaner Dosierungen von Secukinumab (Cosentyx®) bei 397 Patienten mit aktiver PsA – liegen jetzt die Zwei-Jahres-Daten vor [McInnes IB et al. ACR 2016; Abstract #2757]. Zu Woche 24 war danach Secukinumab dem Placebo in allen eingesetzten Dosierungen (300 mg/150 mg/75 mg) in Bezug auf das ACR20-Ansprechen als primärem rheumatologischem Endpunkt signifikant überlegen. Dies galt auch für mehrere sekundäre Endpunkte wie das ACR-50-Ansprechen unter den beiden höheren Dosierungen und – in geringerem Ausmaß – auch bei einer anti-TNF-alpha-Vorbehandlung.

Zudem sei das gute Ansprechen bis zur Woche 104 erhalten geblieben, betonte Rech. Nach diesem Zeitraum klangen unter der 300 mg-Dosierung auch die Daktylitis bei 80% und die Enthesitis bei 71 % der Patienten vollständig ab. Dass immerhin 76 % der Patienten die Studie bis zu diesem Zeitpunkt fortgesetzt haben, sei ein Zeichen der guten Verträglichkeit des vollständig humanen monoklonalen Antikörpers. Auch die Schuppenflechte – gemessen am PASI-75/90-Ansprechen – habe sich im Studienverlauf dauerhaft gebessert mit Ansprechraten von 73–79 % (PASI 75) respektive 52–69 % in den höheren Dosierungen nach 104 Wochen. Zugleich ergaben sich keine Anzeichen für neue unerwünschte Wirkungen. *Dr. Andreas Häckel*

Pressegespräch „Den Patienten im Blick: Die Rheuma-Sprechstunde“, Frankfurt am Main, 20. 4.2017; Veranstalter: Novartis Pharma

mittels Non-Responder-Imputation den Endpunkt. Darüber hinaus wurde in der Studie die mögliche Auswirkung der Teilnahme an einem PUP versus Nichtteilnahme hinsichtlich des Erreichens der MCID verglichen. Die Ergebnisse der NRI-Analyse zeigten, dass 48,1 % der PUP-Teilnehmer im Vergleich zu 37,8 % der Nichtteilnehmer die MCID in Woche 78 erreichten ($p < 0,001$).

„Ich finde es gut, dass es nun auch Studienpatienten gibt, die zeigen, dass PUP die Patienten tatsächlich unterstützen“ kommentierte Prof. Klaus Krüger, Leiter des Rheumatologischen Praxiszentrums St. Bonifatius in München, die Studienergebnisse.

Nach Informationen von Abbvie