

Neuer Methotrexat-Autoinjektor verfügbar

— Seit zehn Jahren ist der metex® PEN zur subkutanen Applikation von Methotrexat in Europa auf dem Markt. Auf der Basis von Rückmeldungen aus der Ärzteschaft sowie von Anwendenden wurde der Autoinjektor nun überarbeitet. Das neue Modell (Abb. 1) macht die wöchentliche Behandlung für Menschen mit rheumatoider Arthritis, schwerer juveniler idiopathischer Arthritis, mittelschwerer bis schwerer Psoriasis, psoriatischer Arthritis sowie Morbus Crohn einfacher und effizienter:

— Der neue Pen ist ein 2-Step-Autoinjektor. Zum Starten der Injektion muss kein Knopf mehr gedrückt werden. Ein akustisches Signal zu Beginn und am Ende der Injektion sowie eine blaue Anzeige im Sichtfenster dienen zur Kontrolle.

- Die Nadel ist stets verdeckt.
- Das Etikett wurde zur besseren Erkennung der richtigen Dosis vergrößert.
- Der Pen hat jetzt eine eckige Form, wodurch er gut gegriffen werden und nicht wegrollen kann.

Nach wie vor enthält der Pen die höchste verfügbare Konzentration der Methotrexat-Lösung von 50 mg/ml. Ebenso gibt es weiterhin zehn unterschiedliche Wirkstärken mit den entsprechenden Farbcodes.



Abb. 1: Der neue Methotrexat-Autoinjektor ist seit 1. Januar 2024 verfügbar.

Seit dem 1. Januar 2024 ist der neue metex® Pen in Deutschland erhältlich und wird den bisherigen sukzessive ersetzen. Für eine begrenzte Zeit nach der Markteinführung sind beide Modelle verfügbar. Welches davon im einzelnen erhältlich ist, hängt vom Vorrat in den Apotheken ab. Die Umstellungsphase wird voraussichtlich drei Monate dauern. Sind alle Bestände des bisherigen Modells verkauft, wird nur noch der neue Pen erhältlich sein. Weitere Details unter www.metex-pen.de. *red*

Nach Informationen von medac

Neue Real-World-Daten zu Guselkumab bei Psoriasis-Arthritis

— Auf dem Kongress des American College of Rheumatology (ACR) 2023 wurden neue Real-World-Daten zu Guselkumab bei Erwachsenen mit Psoriasis-Arthritis (PsA) vorgestellt. Guselkumab (Tremfya®) ist allein oder in Kombination mit MTX für die Behandlung der aktiven PsA bei erwachsenen Patientinnen und Patienten indiziert, wenn das Ansprechen auf eine vorherige krankheitsmodifizierende antirheumatische Therapie unzureichend gewesen ist oder diese nicht vertragen wurde.

Laut einer Auswertung des CorEviitas-Registers berichten Patientinnen und Patienten mit einer langjährigen Therapieresistenz, die eine Behandlung mit Guselkumab begannen und über mindestens sechs Monate fortsetzten, von klinischen Verbesserungen im Vergleich zur Baseline [Mease PJ et al. ACR-Kongress 2023; Poster P1412]. Unter den Beteiligten, die vor Beginn der Guselkumab-Therapie moderate Werte beim PsA-bedingten Schmerz angaben, erreichte ein nennenswerter Anteil eine klinische Verbesserung: 38,4% berichteten von einer Schmerzverringerung um $\geq 30\%$; 40,2% von einer Reduktion um ≥ 15 mm auf der Visuellen Analogskala. Darüber hinaus wurde die klinische Verbesserung der Ge-

lenks- und Hauterkrankung insgesamt geprüft: Bei 46,8% der Betroffenen ließ sich eine Reduktion um ≥ 15 mm im Patient Global Assessment (PtGA) von Arthritis und Psoriasis feststellen. Auch die körperliche Funktion wurde mithilfe des Health Assessment Questionnaire Disability Index (HAQ-DI) untersucht. Bei 30,4% der Beteiligten konnten klinische Verbesserungen in diesem Bereich mit Änderungen im HAQ-DI $\geq 0,35$ beobachtet werden.

Bis zu ein Viertel der Patientinnen und Patienten erreichte überdies strengere Kriterien. Darunter waren 26,1% der Teilnehmenden mit einem PtGA-Score ≤ 20 mm, 22,1% mit einer Schmerzreduktion um $\geq 50\%$, 17,5% mit einem Schmerz-Score ≤ 15 mm und 10,3% mit einem HAQ-DI $\leq 0,5$. Die mittlere Veränderung der PsA-bedingten Fatigue im Vergleich zur Baseline betrug nach sechs Monaten $-8,8$.

Darüber hinaus wurde beim ACR-Kongress vom PsA-5T-Ds berichtet, einem einfachen mehrdimensionalen Komposit-Endpunkt. Damit lassen sich patientenberichteter Schmerz, Fatigue, körperliche Funktion, Hautprobleme und Depression untersuchen. Der Endpunkt wurde kürzlich entwickelt, um den allgemeinen Gesundheits-

zustand bei Patientinnen und Patienten mit PsA zu erfassen und mit etablierten Komposit-Endpunkten zu korrelieren [Selmi C et al. ACR-Kongress 2023; Poster P1429].

In der ersten Auswertung der langfristigen Validität des PsA-5T-Ds wurden PsA-Betroffene mit unzureichendem Ansprechen auf einen oder zwei Tumornekrosefaktor(TNF)- α -Inhibitoren sowie Biologika-Naive untersucht. Dabei wies der Komposit-Score eine starke Korrelation mit dem Psoriatic Arthritis Disease Activity Score (PASDAS) auf, einem validierten Test, der die meisten wichtigen PsA-Domänen umfasst.

Darüber hinaus scheint der PsA-5T-Ds die Unterscheidung zwischen Betroffenen mit und ohne klinischer Verbesserungen von Krankheitsaktivität und gesundheitsbezogener Lebensqualität erleichtern zu können. Veränderungen des PsA-5T-Ds-Score über 24 Wochen korrelierten stark mit Veränderungen im PASDAS und moderat mit jenen im Disease Activity Index für PsA (DAPSA), cDAPSA und 36-Item Short Form Survey (SF-36) Physical Component Summary (PCS) Scores. Klinische Verbesserungen in PASDAS, DAPSA, cDAPSA und SF-36-PCS-Score bis Woche 24 waren verbunden mit einem signifikant günstigeren PsA-5T-Ds-Score im Vergleich zu Personen, die sich nicht verbesserten. *red*

Nach Informationen von Janssen