

Pharmaforum

Was ist neu in der medikamentösen Therapie?

TNF-Inhibitor mit Zusatznutzen

Rheumatologie

TNF-Blocker zur Behandlung von rheumatoider Arthritis (RA), ankylosierender Spondylitis (AS) und der Psoriasis-Arthritis (PsA) gehören zu den biologischen Disease Modifying Antirheumatic Drugs (DMARD), für die es mit Anti-TNF-Biosimilars wie Etanercept (BenepaliTM), Infliximab und Adalimumab kostengünstigere Alternativen zu den Originalpräparaten gibt.

Die Umstellung auf Biosimilars ist laut Prof. Frank Buttgereit, Charité-Universitätsmedizin Berlin, problemlos möglich. Er bezog sich damit auf eine 12-Monats-Interimsanalyse von 500 Patienten der nicht-interventionellen Kohortenstudie PERFUSE [Fautrel B et al. EULAR. 2020; Abstr THU0164]. Über zwei Jahre wurden darin Daten von insgesamt insgesamt 1.374 gastroenterologischen und rheumatologischen (RA, PsA und AS) Patienten erhoben die das Infliximab-Biosimilar SB2 (FlixabiTM) erhielten. „Diese Patienten können im klinischen Alltag erfolgreich von einem anderen Infliximab-Präparat – sei es das Referenzprodukt oder ein anderes Biosimilar – ohne Verlust der Krankheitskontrolle umgestellt werden. Sicherheitsbedenken gibt es nicht“, fasste Buttgereit zusammen.

In der paneuropäischen Real-World-Studie PROPER wird zurzeit auch die Umstellung auf das Adalimumab-Biosimilar

SB5 (ImraldiTM) untersucht. Bis September 2021 sollen in die Studie 1.200 Patienten mit RA, AS und PsA eingeschlossen werden [Müller-Ladner U et al. EULAR. 2020; Abstr AB0311].

„Je besser wir die Krankheit in den Griff bekommen, desto günstiger ist die Gesamtsituation des Patienten, auch wenn man nicht nur auf die Grundkrankheit schaut, sondern auch auf die Komorbiditäten, die aus Entzündungen resultieren“, erklärte Buttgereit. So zeigte sich in einer prospektiven Langzeitkohorte aus dem deutschen Register RABBIT, dass bei RA-Patienten mit TNF-Inhibitoren eine bessere körperliche Verfassung erreicht wird und das Risiko für schwere venöse thromboembolische Ereignisse im Vergleich zu konventionellen DMARD wie Methotrexat das Risiko für schwere venöse thromboembolische Ereignisse (VTE) signifikant fast halbiert [Schäfer M et al. EULAR. 2020; Abstr OP0012]. Darüber hinaus vermindere eine konsequente krankheitsmodifizierende Therapie im frühen Krankheitsstadium den systemischen Knochensubstanzverlust, kommentierte Buttgereit die Daten einer Kohortenstudie mit 100 konsekutiven



Patienten mit früher RA (Symptome < 12 Monate) [Bogliolo L et al. EULAR. 2020; Abstr OP0040].

Sabrina Kempe

Quelle: Virtuelles Meet-the-Expert „Studiendiskussion TNF-Inhibitoren in der Rheumatherapie: aktueller Forschungsstand und neue Perspektiven“, European Congress of Rheumatology (EULAR) 2020; 05. Juni 2020 (Veranstalter: Biogen)

Kurz notiert

Patienten jetzt für die nächste Zeckensaison schützen

Mit über 520 humanen FSME-Erkrankungen traten 2020 bis Kalenderwoche 35 mehr Fälle auf als jemals zuvor. Die hohen Fallzahlen verdeutlichen die Dringlichkeit der Impfung gegen FSME. Damit der Impfschutz sich bis zum Beginn der nächsten Zeckensaison aufgebaut hat, sollte mit der Grundimmunisierung in den Herbst- und Wintermonaten gestartet werden. Für einen längerfristigen Schutz sollten bereits begonnene Impfserien jetzt abgeschlossen werden.

red

Quelle: Nach Informationen von Pfizer