

# IL-17A-Inhibitor gegen axSpA und PsA

### Axiale Spondyloarthritis und Psoriasisarthritis

Als erster IL-17A-Inhibitor wurde Secukinumab (Cosentyx®) im Mai 2020 für die nicht-röntgenologische axiale Spondyloarthritis (nr-axSpA) zugelassen. Dies basiert auf den Daten der Phase-III-Studie PREVENT [Deodhar A et al. ACR 2019, Abstract L21].

Wie Prof. Martin Rudwaleit, Klinikum Bielefeld, erläuterte, lag das ASAS40-Ansprechen (Symptome gemäß Kriterien der Assessment of Spondyloarthritis international Society um 40% reduziert) bei nicht mit TNF $\alpha$ -Hemmern vorbehandelten Patienten nach 16 Wochen (primärer Endpunkt) unter Secukinumab 150 mg s.c. bei 41,5% der Patienten vs. 29,2% unter Placebo ( $p < 0,05$ ).

Der Berlin-MRI-Score, mit dem Iliosakral-Ödeme bewertet wurden, hatte sich bis Woche 16 unter Secukinumab um 1,68 und im Placebo-Arm um 0,39 verändert ( $p = 0,0197$ ) [Braun J et al. EULAR 2020, OP0106].

### Deutlicher Erfolg auch bei PsA

Die Daten der Phase-IIIb-Studie MAXIMISE belegen ein magnetresonanz-morphologisches Ansprechen auf Secukinumab bei überwiegend axial ausgeprägter Psoriasisarthritis (PsA). Die entzündlichen Läsionen an der gesamten Wirbelsäule und an den Iliosakralgelenken wurden bis Woche 12 signifikant re-

duziert. Der primäre Endpunkt, ein ASAS20-Ansprechen auf Secukinumab 300 mg zu Woche 12, wurde bei 63,1% der Patienten vs. 31,3% unter Placebo erreicht ( $p = 0,0001$ ) [Baraliakos X et al. EULAR 2020, Abstract OP0053]. 79,7% bzw. 75% der in Woche 12 von Placebo auf Secukinumab 150/300 mg umgestellten Patienten zeigten eine ASAS20-Response in Woche 52. In der Phase-IIIb-Studie EXCEED wurde Secukinumab mit Adalimumab in der Indikation PsA verglichen [McInnes IB, Lancet. 2020;395:1496–505]. Bei 67,4% der Patienten, die Secukinumab erhielten, verbesserte sich in Woche 52 der Score nach den Kriterien des American College of Rheumatology um 20% (ACR20-Ansprechen) vs. 61,5% unter Adalimumab ( $p = 0,0719$ ). Eine Reduktion des Psoriasis Area and Severity Index um 90% wurde mit Secukinumab bei 65,4% vs. 43,2% unter Adalimumab festgestellt ( $p < 0,0001$ ). Der aktualisierten europäischen Leitlinie zufolge ist eine Interleukin-17A-Hemmung der TNF $\alpha$ -Inhibition vorzuziehen, wenn v. a. die Haut betroffen ist.

„Man hatte vorher immer das Gefühl, dass die IL-17A-Inhibition einfach gut für die Haut ist, bei den Gelenken wuss-



te man das nicht so recht. Jetzt war zu sehen, dass sie gleichwertig zur TNF $\alpha$ -Inhibition ist. Das ist für Rheumatologen ein ganz wichtiges Ergebnis“, ordnete Rudwaleit die Daten ein. *Sabine Jost*

**Quelle:** Virtuelles Post-EULAR-Pressegespräch, 9. Juni 2020 (Veranstalter: Novartis)

### Kurz notiert

#### 300 Millionen Impfdosen eines COVID-19-Impfstoffs für die Europäische Union

Sanofi und GSK haben einen erweiterten Kaufvertrag mit der Europäischen Kommission über die Lieferung von bis zu 300 Millionen Dosen eines COVID-19-Impfstoffs – nach Zulassung – abgeschlossen und unterzeichnet. Der Impfstoffkandidat basiert auf der rekombinanten Proteintechnologie, die Sanofi zur Herstellung eines Grippeimpfstoffs verwendet, und der etablierten Adjuvans-Technologie von GSK.

*red*

**Quelle:** Nach Informationen von Sanofi und GSK