

Welche Immunsuppressiva haben bei Morbus Crohn die Nase vorn?

Indirekter Vergleich -- Autorin: Dr. Nicola Zink

In den letzten 20 Jahren wurden mehrere Biologika und „small molecules“ für die Therapie des Morbus Crohn (MC) entwickelt und zugelassen. Ihre Wirksamkeit wurde nun in einer Netzwerk-Metaanalyse miteinander verglichen.

Seit der Einführung von Infliximab kam eine Vielzahl von weiteren Optionen zur MC-Therapie auf den Markt. Dazu gehören Substanzen, die auf TNF-alpha abzielen, wie Adalimumab oder Certolizumab, und Medikamente, die auf Integrine oder andere proinflammatorische Zytokine wirken, wie Vedolizumab, Ustekinumab oder Risankizumab. In jüngerer Zeit wurden „small molecules“ untersucht, etwa die Januskinase-Inhibitoren Tofacitinib, Filgotinib und Upadacitinib.

Wie effektiv sind welche Therapien? Zur Beantwortung dieser Frage haben Forschende aus Italien zugehörige Phase-3-Studien analysiert, die das Erreichen einer klinischen Remission bzw. den Remissionserhalt (Morbus-Crohn-Aktivitätsindex [CDAI] < 150) beinhaltet hatten.

Plätze 1 bis 3

25 Studien mit 8.720 Patientinnen und Patienten konnten Barberio et al. heranziehen, um zu berechnen, unter welcher Substanz eine klinische Remission nach 4–16 Wochen am häufigsten erreicht wurde: An erster Stelle lag Infliximab 5 mg/kg Körpergewicht, Risankizumab 600 mg an zweiter und Upadacitinib 45 mg einmal täglich an dritter Stelle. Wurden nur Studien berücksichtigt, die Biologika-naive bzw. Biologika-exponierte Patienten getrennt voneinander untersuchten, lag Risankizumab 600 mg in beiden Fällen bei der Remissionsinduktion an erster Stelle. Die Autoren vermuten, dass das gute Abschneiden von Infliximab v. a. durch seinen Einsatz bei Patienten, die vorher noch keine Biologika eingenommen hatten, generiert wurde.

In 15 Studien zur Aufrechterhaltung der klinischen Remission mit 4.016 MC-Erkrankten erreichte Upadacitinib 30 mg einmal täglich Platz eins, gefolgt von Adalimumab 40 mg einmal wöchentlich und Infliximab 10 mg/kg achtwöchentlich. Adalimumab 40 mg einmal wöchentlich

stand an erster Stelle bei Biologika-naiven und Vedolizumab 108 mg zweiwöchentlich an erster Stelle bei vorher exponierten Patientinnen und Patienten.

Bei keiner der geprüften Substanzen gab es einen signifikanten Anstieg von unerwünschten Ereignissen oder Infektionen im Vergleich zu Placebo.

Basis für Therapieentscheidungen

„Die Ergebnisse unserer Studie können als Grundlage für Behandlungsentscheidungen bei Patienten mit MC dienen und zur Aktualisierung nationaler und internationaler evidenzbasierter Behandlungsrichtlinien herangezogen werden“, erklären die Autorinnen und Autoren der Studie.

Zum Schluss geben sie noch eine persönliche Empfehlung ab: Sollten TNF-alpha-Blocker bevorzugt werden, raten sie eher zu höheren Dosen von Adalimumab zur Remissionsinduktion und der wöchentlichen Gabe von Adalimumab oder einer 10-mg/kg-Dosis Infliximab zum Remissionserhalt. ■

Quelle: Barberio B et al. Gut 2022; doi: 10.1136/gutjnl-2022-328052

Hörgerät hilft auch gegen Tinnitus

Positive Studienergebnisse -- Ein einseitiger sensorineuraler Hörverlust zieht häufig einen Tinnitus nach sich. Die Reduktion von akustischem Input im Hörzentrum verursacht vermutlich einen kompensatorischen Anstieg der neuronalen Aktivität, die dann zur Wahrnehmung von Ohrgeräuschen führt. Eine Signalverstärkung durch Hörgeräte sollte daher einen Tinnitus günstig beeinflussen. Darauf deutet nun auch eine Untersuchung aus Japan hin.

An der Studie beteiligten sich 97 Patientinnen und Patienten mit einer Reintonhörschwelle bei 0,5, 1, 2 und 4 kHz von > 30 dB und im Schnitt 55 dB im betroffenen Ohr; ein Tinnitus bestand im Mittel seit 2 Jahren. Alle erhielten eine Tinnitusberatung und

ein digitales und individuell angepasstes Hörgerät, das tagsüber mindestens 10 Stunden getragen werden sollte.

Bei Studieneintritt sowie nach 3 und 12 Monaten beurteilten die Teilnehmenden den Effekt auf die Ohrgeräusche mittels Tinnitus Handicap Inventory (THI-Score von 0–100, Werte ab 58 gelten als schweres Handicap). Schon nach 3 Monaten war ein signifikanter Rückgang zu verzeichnen, von anfangs durchschnittlich 50,0 auf 12,7 Punkte; dieser Effekt hatte nach einem Jahr noch Bestand (8,8 Punkte). Eine relevante Verbesserung nannten zu beiden Zeitpunkten 78% bzw. 89% der Behandelten. Die Wirkung war unabhängig von Ausprägung und Ätiologie des Hörverlusts.

Ein ähnlich positives Bild ergab sich, wenn die Patienten Lautstärke und Belästigung durch den Tinnitus auf einer visuellen Analogskala beurteilten: In beiden Punkten wurde nach 3 Monaten ein signifikanter Rückgang erzielt, der in den folgenden 9 Monaten erhalten blieb. Eine zumindest leichte Verbesserung gaben 86% bzw. 91% der Teilnehmenden nach 3 Monaten und 87% bzw. 93% nach einem Jahr an.

Laut Autoren ist „die Sound-Therapie mit Hörgeräten“ bei Patienten mit einseitigem Tinnitus und erworbenem ipsilateralem sensorineuralem Hörverlust „bemerkenswert wirksam“. ■

Quelle: Ueno M et al. Ear Nose Throat J 2022; doi: 10.1177/01455613221112346