

Cochrane-Analyse: Was hilft am besten bei Psoriasis?

In einem aktualisierten Cochrane-Review wurden die klinisch wirksamsten systemischen Therapien für Patienten mit mäßiger bis schwerer Psoriasis eruiert.

Für Psoriasispatienten gibt es mittlerweile eine ganze Palette moderner Behandlungsmethoden, mit denen sich Schwere und Anzahl der Schübe deutlich reduzieren lassen. Insbesondere die immunmodulierenden Biologika gelten als Revolution in der Psoriasisstherapie.

Welche dieser mittlerweile recht zahlreichen biologisch hergestellten Systemtherapeutika aber nun am besten wirken, ist bislang nicht geklärt. Zwar gibt es viele randomisierte Studien, die die Wirksamkeit verschiedener Wirkstoffe gegenüber Placebo verglichen, Direktvergleichsstudien gibt es aber nur wenige.

Dermatologen aus Frankreich haben nun ein systemisches Review von 2017 aktualisiert und konventionelle Systemtherapeutika, „small molecules“ sowie die verschiedenen Biologika Tumornekrosefaktor(TNF)- α -Blocker sowie Interleukin(IL)-12/23-, IL-17- und IL-23-Blocker für Patienten mit chronischer Plaque-Psoriasis miteinander verglichen. Hierfür haben die Autoren 140 Studien, davon 31 neue, mit insgesamt 51.749 Teilnehmern in ihre Analyse einbezogen.

Dabei zeigte sich, dass bei moderater bis schwerer Psoriasis eine Behandlung mit Biologika einer Therapie mit „small molecules“ oder konventionellen Systemtherapeutika signifikant überlegen war. Im Hinblick auf das Erreichen eines PASI-90 waren Infliximab (Risikoverhältnis [RR] 29,52; 95%-Konfidenzintervall [95%-KI] 19,94–43,70), alle IL-17-Blocker (Ixekizumab [RR 28,12; 95%-KI 23,17–34,12], Secukinumab [RR 23,97; 95%-KI 20,03–28,70] Bimekizumab [RR 58,64; 95%-KI 3,72–923,86] und Brodalumab [RR 21,96; 95%-KI 18,17–26,53] und zwei der IL-23-Blocker (Risankizumab [RR 27,67; 95%-KI 22,86–33,49] und Guselkumab [RR 25,84; 95%-KI 20,90–31,95], nicht jedoch Tildrakizumab) signifikant wirksamer als der IL-12/23-Blocker Ustekinumab und die drei TNF- α -Blocker Adalimumab, Certolizumab und Etanercept. Alle analysierten Therapien wiesen im Vergleich zu Placebo ein ähnliches Risiko für schwerwiegende Nebenwirkungen auf.

Die Evidenz beschränkte sich dabei auf eine ausgewählte Studienpopulation (Durchschnittsalter 45 Jahre) mit insgesamt eher schwerem Krankheitsverlauf, betonten die Dermatologen. Daher sei eine belastbare Schlussfolgerung aktuell nicht möglich.

Fazit: Ein aktualisiertes Cochrane-Review hat ergeben, dass die Biologika Infliximab, Ixekizumab, Risankizumab, Bimekizumab, Guselkumab, Secukinumab und Brodalumab einer konventionellen Systemtherapie sowie einer Therapie mit „small molecules“ überlegen sind. Für ein endgültiges Fazit seien jedoch weitere Studien nötig, so die Studienautoren. *Marie Fahrenhold*

Sbidian E et al. Systemic pharmacological treatments for chronic plaque psoriasis: a network meta-analysis. *Cochrane Database Syst Rev.* 2020; 1: CD011535

Hier steht eine Anzeige.

