

## Risikofaktoren, die den Abbruch einer Adalimumab-Therapie begünstigen

**Datum:** 30.05.2022

**Original Titel:**

Long-term retention of adalimumab treatment and associated prognostic factors for 1189 patients with Crohn's disease

**MedWiss - Der Wirkstoff Adalimumab kann bei Morbus Crohn auch dann noch Erfolge erzielen, wenn die klassischen Therapien bereits gescheitert sind. In der vorliegenden Studie stellten die Wissenschaftler fest, dass Adalimumab bei den meisten Patienten auch nach vier Jahren noch wirksam und verträglich war. Des Weiteren identifizierten die Wissenschaftler Risikofaktoren für einen Abbruch der Adalimumab-Therapie.**

---

Adalimumab ist ein Biologikum, das zur Behandlung von Morbus Crohn Anwendung findet, wenn die herkömmliche Therapie versagt hat. Genauso wie Infliximab, welches häufiger verwendet wird, hemmt Adalimumab einen Botenstoff des Immunsystems, nämlich den Tumornekrosefaktor (TNF). Dadurch wird die Immunantwort herunterreguliert, was bedeutet, dass die Wirkstoffe entzündungshemmend wirken. Da es sich bei Morbus Crohn um eine chronische Erkrankung handelt, muss Adalimumab oftmals lange angewandt werden. Eine langanhaltende Wirksamkeit und Verträglichkeit von Adalimumab ist für die Behandlung von Morbus Crohn demnach sehr wichtig.

### **Wissenschaftler untersuchten mehr als 1000 Morbus Crohn-Patienten, die mit Adalimumab behandelt wurden**

In Japan untersuchte nun ein Forscherteam, wie häufig die Adalimumab-Therapie auch langfristig fortgeführt werden kann und welche Faktoren begünstigen, dass eine Therapie mit Adalimumab abgebrochen werden muss. Hierzu sammelten die Wissenschaftler Daten von 1189 Morbus Crohn-Patienten, denen mindestens einmal Adalimumab injiziert wurde.

### **Die meisten Patienten konnten auch nach vier Jahren noch mit Adalimumab behandelt werden**

81 % der Patienten konnten die Behandlung ein Jahr lang fortführen. Nach 2 Jahren wurden noch immer 72 % mit Adalimumab behandelt. Und auch nach 3 und nach 4 Jahren konnten mehr als die Hälfte der Patienten weiterhin mit Adalimumab behandelt werden (3 Jahre: 65 %, 4 Jahre: 62 %).

### **Risikofaktoren für einen Abbruch der Adalimumab-Therapie**

Mithilfe von statistischen Analysen konnten Risikofaktoren identifiziert werden, die begünstigten, dass die Adalimumab-Therapie abgebrochen werden musste. So war das Risiko für einen Abbruch der Adalimumab-Therapie größer, wenn der Patient weiblich war, wenn er vorher mit Infliximab behandelt wurde, wenn er Beschwerden im Analsbereich hatte, wenn die Adalimumab-Therapie mit dem Steroid Prednisolon begleitet wurde, wenn die Konzentration eines bestimmten Entzündungsmarkers (C-reaktives Protein) im Blut des Patienten höher war und wenn die

Konzentration eines bestimmten Bluteiweißes (Albumin) bei dem Patienten niedriger war. Auffällig war, dass mehr Frauen als Männer die Adalimumab-Therapie unterbrechen mussten, weil sie unerwünschte Nebenwirkungen hatten. Hierbei handelte es sich vor allem um Hautreaktionen, Infektionen und Gelenkschmerzen.

In dieser Studie erzielte Adalimumab im Hinblick auf den Zeitraum, in dem der Wirkstoff von Morbus Crohn-Patienten angewandt werden konnte, gute Ergebnisse. Mehr als die Hälfte der Patienten konnten auch nach 4 Jahren noch weiterhin mit Adalimumab behandelt werden. Es gab jedoch einige Risikofaktoren, die begünstigten, dass die Adalimumab-Therapie abgebrochen werden musste, wie z. B. weibliches Geschlecht oder eine vorangegangene Infliximab-Therapie.

**Referenzen:**

Tanaka H, Kamata N, Yamada A, Endo K, Fujii T, Yoshino T, Sugaya T, Yokoyama Y, Bamba S, Umeno J, Yanai Y, Ishii M, Kawaguchi T, Shinzaki S, Toya Y, Kobayashi T, Nojima M, Hibi T; ADJUST study group. Long-term retention of adalimumab treatment and associated prognostic factors for 1189 patients with Crohn's disease. *J Gastroenterol Hepatol*. 2017 Oct 31. doi: 10.1111/jgh.14034.