

Bei hartnäckigen chronischen Darmentzündungen erzielt Vedolizumab auch außerhalb von klinischen Studien gute Ergebnisse

Datum: 23.02.2018

Original Titel:

High treatment persistence rate and significant endoscopic healing among real-life patients treated with vedolizumab - a Finnish Nationwide Inflammatory Bowel Disease Cohort Study (FINVEDO).

Vedolizumab ist ein Biologikum, welches für die Behandlung von chronischen Darmentzündungen eingesetzt wird. Biologika unterscheiden sich von anderen Wirkstoffen, da sie biotechnologisch von lebenden Zellen produziert werden. Vedolizumab ist ein Antikörper gegen $\alpha 4\beta 7$ -Integrin. Es wirkt dadurch, dass es an $\alpha 4\beta 7$ -Integrin bindet und es somit an seiner Funktion bei der Immunantwort hindert. Vedolizumab wird vor allem dann eingesetzt, wenn andere Biologika, die den Tumornekrosefaktor (TNF) hemmen, nicht wirken oder nicht vertragen werden. In einer großen klinischen Studie konnte der Erfolg von Vedolizumab bei der Behandlung von chronischen Darmentzündungen bereits belegt werden. Da bei klinischen Studien die Rahmenbedingungen strikt vorgegeben sind und nur bestimmte Patienten für die Studien zugelassen werden, ist es wichtig, die Wirksamkeit und Sicherheit des Wirkstoffes auch im realen Leben zu untersuchen. Dies wurde bereits in mehreren kleinen Studien getan und die Ergebnisse in einer Übersichtsarbeit zusammengefasst. Dort gelangte man zu dem Ergebnis, dass etwa die Hälfte der Patienten mit Colitis ulcerosa und Morbus Crohn auf Vedolizumab ansprachen und etwa jeder 3. Patient durch die Vedolizumab-Therapie in eine Ruhephase der Erkrankung versetzt werden konnte (Studie von Engel und Kollegen, 2017 in der medizinischen Fachzeitschrift *Journal of Crohn's & colitis* veröffentlicht).

Zu ähnlich guten Ergebnissen kamen auch Wissenschaftler eines 33-köpfigen, finnischen Forscherteams. Auch sie untersuchten die Wirksamkeit und Sicherheit von Vedolizumab bei der Behandlung von Morbus Crohn- und Colitis ulcerosa-Patienten unter Alltagsbedingungen. Hierzu untersuchten sie 247 finnische Patienten mit hartnäckiger Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn, die mindestens einmal Vedolizumab injiziert bekommen haben. Von diesen Patienten litten 108 an Morbus Crohn und 139 an Colitis ulcerosa. 6 Monate nach der ersten Behandlung konnten 75 % der Morbus Crohn-Patienten (81 Patienten) und 66 % der Colitis ulcerosa-Patienten (92 Patienten) noch weiterhin mit Vedolizumab behandelt werden. Von den Patienten, die nach der ersten Vedolizumab-Injektion auch weiterhin den Wirkstoff bekamen, erreichten 41,8 % der Morbus Crohn-Patienten und 73,3 % der Colitis ulcerosa Patienten nach einem halben Jahr eine Ruhephase der Erkrankung. Auch die Darmschleimhaut wies bei den Patienten, die weiterhin mit Vedolizumab behandelt wurden, nach 6 Monaten Verbesserungen auf.

Vedolizumab eignet sich demnach auch außerhalb von klinischen Studien gut für die Behandlung selbst von behandlungsresistenten chronischen Darmentzündungen. Insgesamt wurde der Wirkstoff von den Patienten gut vertragen, weshalb die Behandlung bei der Mehrheit der Patienten fortgeführt wurde. Dies ist eine weitere Studie, die die Wirksamkeit von Vedolizumab bei der Behandlung von chronischen Darmentzündungen belegt. Auch bei der Behandlung von Krankheitssymptomen außerhalb des Darms konnte Vedolizumab Erfolge erzielen (Studie von Tadbiri und Kollegen, 2017 in der medizinischen Fachzeitschrift *Alimentary pharmacology &*

therapeutics veröffentlicht).

Referenzen:

Ylisaukko-Oja T, Aaltonen J, Nuutinen H, Blomster T, Jussila A, Pajala M, Salminen K, Moilanen V, Hakala K, Kellokumpu M, Toljamo K, Rautiainen H, Kuisma J, Peräaho M, Molander P, Silvennoinen J, Liukkonen V, Henricson H, Tillonen J, Esterinen M, Nielsen C, Hirsi E, Lääne M, Suhonen UM, Vihriälä I, Mäkelä P, Puhto M, Punkkinen J, Sulonen H, Herrala S, Jokelainen J, Tamminen K, Sipponen T. High treatment persistence rate and significant endoscopic healing among real-life patients treated with vedolizumab - a Finnish Nationwide Inflammatory Bowel Disease Cohort Study (FINVEDO). *Scand J Gastroenterol.* 2017 Dec 19:1-10. doi: 10.1080/00365521.2017.1416160.