

Bei welchen Patienten kann die Remission unter Etanercept beibehalten werden?

Datum: 13.06.2018

Original Titel:

Predictors of remission with etanercept-methotrexate induction therapy and loss of remission with etanercept maintenance, reduction, or withdrawal in moderately active rheumatoid arthritis: results of the PRESERVE trial

Die Ergebnisse könnten einen Hinweis auf die optimale Behandlung der Patienten geben. Patienten, die auch im ersten Therapieschritt keine anhaltende Remission erreichen konnten, oder deren Krankheit sich im zweiten Therapieschritt verschlechterte, verlieren auch mit größerer Wahrscheinlichkeit wieder die Remission. Eine Reduzierung der Dosis oder eine Absetzung von Etanercept kommt daher eher bei jungen Patienten mit geringer Krankheitsaktivität und niedrigerem BMI in Frage.

Das Therapieziel bei der rheumatoiden Arthritis ist das schnelle Erreichen der Remission, also eine Krankheitsberuhigung und dem Nachlassen von Krankheitssymptomen. Wissenschaftler aus Österreich und den USA haben jetzt untersucht, unter welchen Bedingungen eine Remission eintritt beziehungsweise wieder verloren geht.

Etanercept hemmt Entzündungen

Dazu konzentrierten sie sich auf den TNF-Hemmer Etanercept, der die Entzündungsaktivität durch die Blockierung des Botenstoffes TNF- α einschränken soll. Etanercept kann alleine oder in Kombination mit dem konventionellen Antirheumatikum Methotrexat verabreicht werden.

Die Wissenschaftler untersuchten Patienten mit mittelaktiver rheumatoiden Arthritis mit einem DAS28 zwischen 3,2 und 5,1. Der *Disease Activity Score 28* (DAS28) bestimmt die Anzahl der schmerzhaften und geschwollenen Gelenke, den Krankheitszustand und Entzündungsparameter im Blut. Ein Wert von unter 2,6 wird als Remission gewertet. Die Patienten erhielten 50 mg Etanercept einmal wöchentlich plus Methotrexat für 36 Wochen. Anschließend wurden die Patienten, die eine niedrige Krankheitsaktivität erreicht hatten, zur Erhaltungsphase in 3 Gruppen eingeteilt: sie erhielten 50 mg Etanercept, 25 mg Etanercept oder ein Placebo. Zusätzlich nahmen sie weiter Methotrexat. Sie wurden weitere 52 Wochen beobachtet.

Bestimmte Faktoren verbessern die Wirkung von Etanercept

Die Wissenschaftler konnten sehen, dass ein junges Alter, ein BMI (*Body Mass Index*, Körpergewicht in Relation zu Größe) von unter 30 kg/m², niedrige Behinderung und geringere Krankheitsaktivität zu Beginn der Behandlung die Chance auf eine Remission nach 36 Wochen verbesserte. Wenige Beschwerden zu Beginn waren ebenfalls positiv für das Erreichen der Remission. Umso schlechter die Erfolge in den ersten 36 Wochen, umso geringer war auch die Chance auf eine anhaltende Remission.

Die Ergebnisse könnten einen Hinweis auf die optimale Behandlung der Patienten geben. Patienten,

die auch im ersten Therapieschritt keine anhaltende Remission erreichen konnten, oder deren Krankheit sich im zweiten Therapieschritt verschlechterte, verlieren auch mit größerer Wahrscheinlichkeit wieder die Remission. Eine Reduzierung der Dosis oder eine Absetzung von Etanercept kommt daher eher bei jungen Patienten mit geringer Krankheitsaktivität und niedrigerem BMI in Frage.

Referenzen:

Smolen JS, Szumski A, Koenig AS, Jones T V., Marshall L. Predictors of remission with etanercept-methotrexate induction therapy and loss of remission with etanercept maintenance, reduction, or withdrawal in moderately active rheumatoid arthritis: results of the PRESERVE trial. *Arthritis Res Ther.* 2018;20(1):8. doi:10.1186/s13075-017-1484-9.