

Clostridioides difficile-Infektionen bei CED-Patienten unter Biologika-Therapie

Datum: 30.06.2025

Original Titel:

Risk of Clostridioides difficile infection in inflammatory bowel disease patients undergoing vedolizumab treatment: a systematic review and meta-analysis

Kurz & fundiert

- Immunsuppression bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen mit Biologika
- Risiko für Infektion mit Clostridioides difficile (C. difficile)?
- Vergleich von TNF-Hemmern und Vedolizumab
- Metaanalyse aus China über 30 Studien
- Risiko bei Patienten mit Colitis ulcerosa höher als bei Morbus Crohn
- Geringeres Risiko für C. difficile-Infektion mit Vedolizumab vs. TNF-Hemmer

MedWiss – Eine aktuelle Studie untersuchte das Risiko einer Clostridioides difficile-Infektion (C. difficile) bei CED-Patienten, die Vedolizumab erhielten. Das Risiko bei Patienten in Vedolizumab-Therapie betrug demnach insgesamt 1,3 %, wobei das Risiko bei Patienten mit Colitis ulcerosa höher war als bei Morbus Crohn. Bei Colitis ulcerosa schien das Risiko jedoch mit Vedolizumab im Vergleich zu TNF-Hemmern reduziert zu sein.

Zielgerichtete Behandlungen mit Biologika können die Krankheitsprognose bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (CED) verbessern, aber auch die Infektanfälligkeit erhöhen. Häufig eingesetzte Antikörper gegen das entzündungsfördernde TNF-alpha (Tumornekrose-Faktor), sogenannte TNF-Hemmer, wirken systemisch immunsuppressiv. Das Biologikum Vedolizumab gilt hingegen als ein eher Darm-spezifischer Wirkstoff. Infektionen im Darm, beispielsweise mit Clostridioides difficile (C. difficile), können mit dieser Behandlung daher möglicherweise häufiger auftreten, so eine Hypothese. Eine aktuelle Metaanalyse untersuchte das Risiko einer Infektion mit Clostridioides difficile bei CED-Therapie mit dem Biologikum Vedolizumab im Vergleich zu TNF-Hemmern.

Risiko einer Infektion mit Clostridioides difficile bei CED-Therapie mit Biologika?

Wissenschaftler führten dazu eine systematische Recherche in den medizin-wissenschaftlichen Datenbanken Medline, Embase, Cochrane und clinicaltrials.gov durch und ermittelten in einer Metaanalyse das Risiko einer Infektion mit Clostridioides difficile in Biologika-Therapie. Dabei ermittelten die Autoren Studien, in denen Patienten mit Vedolizumab oder TNF-Hemmern behandelt wurden.

Vergleich Vedolizumab versus TNF-Hemmer in Metaanalyse über 30 Studien

Insgesamt erfüllten 30 Studien die Einschlusskriterien. Zusammen konnten Daten von 41 862 Patienten analysiert werden, von denen 410 Patienten eine Infektion mit *C. difficile* erlitten, entsprechend einer Rate, zusammengefasst über alle Studien, von 1,3 % (95 % Konfidenzintervall, KI: 1,0 - 1,7 %). Die zusammengefasste Rate schwerer Infektionen mit *C. difficile* betrug 0,4 % (95 % KI: 0,2 - 0,8 %). Die vergleichenden zusammengefassten Risikoverhältnisse zeigten ein höheres Risiko bei Patienten mit Colitis ulcerosa im Vergleich zu Morbus Crohn (Risk Ratio, RR: 2,25; 95 % KI: 1,73 - 2,92). Das Risiko einer Infektion in Vedolizumab-Therapie versus TNF-Hemmer war geringer bei Colitis ulcerosa (RR: 0,15; 95 % KI: 0,04 - 0,63), nicht jedoch bei Morbus Crohn (RR: 1,29; 95 % KI: 0,41 - 4,04).

Weniger Clostridioides difficile-Infektionen unter Vedolizumab bei Colitis ulcerosa

Das Risiko für Infektionen mit *C. difficile* wurde demnach bei CED-Patienten, die mit Vedolizumab behandelt wurden, auf 1,3 % geschätzt. Bei Colitis ulcerosa wurde im Vergleich zu Morbus Crohn ein höheres Risiko festgestellt. Jedoch bietet Vedolizumab der Analyse zufolge speziell bei Colitis ulcerosa vermutlich einen Vorteil gegenüber TNF-Hemmern gegenüber Infektionen mit *Clostridioides difficile*.

Referenzen:

Chen W, Liu Y, Zhang Y, Zhang H, Chen C, Zhu S, Zhou Y, Zhao H, Zong Y. Risk of *Clostridioides difficile* infection in inflammatory bowel disease patients undergoing vedolizumab treatment: a systematic review and meta-analysis. *BMC Gastroenterol.* 2024 Oct 24;24(1):377. doi: 10.1186/s12876-024-03460-z. PMID: 39448963; PMCID: PMC11515399.