MedWiss.Online

Depemokimab zur Behandlung von schwerem eosinophilem Asthma

Datum: 29.04.2026

Original Titel:
Twice-Yearly Depemokimab in Severe Asthma with an Eosinophilic Phenotype

Kurz & fundiert

- Schweres Asthma mit eosinophilem Phänotyp: Depemokimab?
- Wirksamkeit und Sicherheit von Depemokimab versus Placebo
- Analyse über 2 randomisierte, placebokontrollierte Phase-IIIA-Studien
- Jährliche Exazerbationsrate unter Depemokimab signifikant niedriger als mit Placebo
- Keine signifikanten Unterschiede in gesundheitsbezogener Lebensqualität
- Depemokimab zeigte günstiges Sicherheitsprofil

MedWiss – **In zwei randomisierten, placebokontrollierten Phase-3-Studien zeigte Depemokimab eine signifikante Reduktion der jährlichen Exazerbationsrate bei Menschen mit schwerem, eosinophilem Asthma. Für die Therapie sind nur zwei subkutane Injektionen pro Jahr erforderlich.**

Bei Depemokimab handelt es sich um ein ultra-langwirksames Biologikum mit erhöhter Bindungsaffinität zu Interleukin-5. Eine Anwendung kann im 6-Monats-Intervall erfolgen. In zwei randomisierten, placebokontrollierten Phase-IIIA-Studien wurde die Wirksamkeit und Sicherheit von Depemokimab bei Menschen mit schwerem Asthma und einem eosinophilen Phänotyp untersucht.

Schweres Asthma mit eosinophilem Phänotyp: Depemokimab?

Der eosinophile Phänotyp war definiert durch eine hohe Eosinophilenzahl (≥ 300 Zellen pro Mikroliter in den letzten 12 Monaten oder ≥150 Zellen pro Mikroliter beim Screening) sowie einer Vorgeschichte von Exazerbationen trotz mittel- oder hochdosierten inhalativen Glukokortikoiden. Die Studienteilnehmer wurden im Verhältnis 2:1 randomisiert und erhielten entweder Depemokimab (100 mg subkutan) oder Placebo in Woche 0 und Woche 26, jeweils zusätzlich zur Standardtherapie. Der primäre Endpunkt war die jährliche Exazerbationsrate nach 52 Wochen. Sekundäre Endpunkte umfassten die Veränderung des Ausgangswerts im St. George’s Respiratory Questionnaire (SGRQ) und nachgeordnet das forcierte exspiratorische Volumen in 1 Sekunde (FEV_1) sowie die Asthmasymptomatik nach 52 Wochen.

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de

Phase-3-Studien: Jährliche Exazerbationsrate in Therapie mit Depemokimab versus Placebo

In den beiden Studien wurden 792 Patienten randomisiert und 762 in die vollständige Analyse einbezogen. Es erhielten 502 Teilnehmer Depemokimab und 260 ein Placebo. In der SWIFT-1-Studie betrug die jährliche Exazerbationsrate unter Depemokimab 0,46 (95 % Konfidenzintervall, KI: 0,36 –0,58) und unter Placebo 1,11 (95 % KI: 0,86 – 1,43). Der Wirkstoff senkte die Rate demnach signifikant (Rate Ratio, RR: 0,42; 95 % KI: 0,30 – 0,59; $p < 0,001$). In der SWIFT-2-Studie lag die Exazerbationsrate bei 0,56 (95 % KI: 0,44 – 0,70) unter Depemokimab und bei 1,08 (95 % KI: 0,83 – 1,41) mit dem Placebo (RR: 0,52; 95 % KI: 0,36 – 0,73; $p < 0,001$). Es wurden keine signifikanten Unterschiede in der Veränderung des SGRQ-Scores zwischen den Gruppen festgestellt, weshalb keine weiteren sekundären Endpunkte statistisch ausgewertet wurden. Die Häufigkeit unerwünschter Ereignisse war in beiden Gruppen vergleichbar.

Weniger jährliche Asthmaschübe mit Depemokimab

Die Ergebnisse der der Studie zeigen laut der Studienautoren, dass Depemokimab die Rate schwerer Exazerbationen pro Jahr bei Patienten mit schwerem eosinophilem Asthma signifikant reduzieren kann.

Referenzen:
Jackson DJ, Wechsler ME, Jackson DJ, Bernstein D, Korn S, Pfeffer PE, Chen R, Saito J, de Luíz Martinez G, Dymek L, Jacques L, Bird N, Schalkwijk S, Smith D, Howarth P, Pavord ID; SWIFT-1 and SWIFT-2 Investigators; SWIFT-1 Investigators; SWIFT-2 Investigators. Twice-Yearly Depemokimab in Severe Asthma with an Eosinophilic Phenotype. N Engl J Med. 2024 Dec 19;391(24):2337-2349. doi: 10.1056/NEJMoa2406673. Epub 2024 Sep 9. PMID: 39248309.

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de