

## Herzrisiko bei Psoriasis-Arthritis höher mit Glukokortikoiden

**Datum:** 06.05.2024

**Original Titel:**

Incidence and risk factors of major cardiovascular events in rheumatoid arthritis and psoriatic arthritis: A population-based cohort study

**Kurz & fundiert**

- Wie häufig sind Herz-Kreislaufereignisse bei Rheuma und Psoriasis-Arthritis?
- Retrospektive Kohortenstudie mit 13 905 Patienten
- Vergleichbar häufige Ereignisse bei RA und PsA: 6,7 %
- Höheres Risiko: Entzündungsmarker ESR und CRP, Behandlung mit Glukokortikoiden
- Herzrisiko bei rheumatoider Arthritis geringer mit Methotrexat

**MedWiss - Eine retrospektive Kohortenstudie über 13 905 Patienten mit rheumatoider Arthritis (RA) und Psoriasis-Arthritis (PsA) zeigte, dass systemische Inflammation und Behandlung mit Glukokortikoiden mit einem höheren Risiko für Herz-Kreislauf-Ereignisse (MACE) assoziiert sind. Die Behandlung mit Methotrexat und NSAID erschien hingegen bei RA protektiv.**

---

Menschen mit chronisch-entzündlichen Erkrankungen wie rheumatoider Arthritis (RA) oder Psoriasis-Arthritis (PsA), zeigten vorherige Studien, haben ein höheres Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen als Personen ohne solche Grunderkrankungen. Die vorliegende Studie ermittelte nun, wie häufig (Inzidenz) größere Herz-Kreislauf-Erkrankungen (MACE, major adverse cardiovascular events) bei RA und PsA sind und welche Risikofaktoren dafür eine Rolle spielen.

### **Wie häufig sind Herz-Kreislaufereignisse bei Rheuma und Psoriasis-Arthritis?**

Wissenschaftler führten eine retrospektive Kohortenstudie durch und identifizierten RA- und PsA-Patienten zwischen Januar 2006 und Dezember 2015. Die Teilnehmer wurden bis Ende 2018 nachbeobachtet, um das Auftreten von MACE zu erfassen. Die Analyse umfasste typische kardiovaskuläre Risikofaktoren, Entzündungsmarker wie CRP (C-reaktives Protein) oder ESR (Erythrozyten-Sedimentationsrate) sowie medikamentöse Therapien der Patienten.

### **Retrospektive Kohortenstudie mit 13 905 Patienten**

Insgesamt wurden 13 905 Patienten, davon 12 233 RA-Patienten und 1 672 PsA-Patienten, in die Studie aufgenommen. Im Laufe der Nachbeobachtung konnten zusammen 119 571 Patientenjahre analysiert werden. 934 Patienten (6,7 %) entwickelten ein erstes größeres Herz-Kreislaufereignis (MACE). Die MACE-Inzidenz war vergleichbar bei RA- und PsA-Patienten (Inzidenzraten-Verhältnis: 0,96; 95 % Konfidenzintervall, KI: 0,75 - 1,22; p = 0,767).

## **Vergleichbar häufige Ereignisse bei RA und PsA**

Nach Berücksichtigung typischer kardiovaskulärer Risikofaktoren zeigten sich die Entzündungsmarker ESR und CRP sowie die Behandlung mit Glukokortikoiden mit einem höheren Risiko für MACE sowohl bei RA als auch PsA assoziiert. Bei RA waren die Behandlung mit Methotrexat und nicht-steroidale antiinflammatorischen Medikamenten (NSAID) mit einer geringeren Zahl von größeren Herz-Kreislaufereignissen assoziiert. Die Behandlung mit biologischen krankheitsmodifizierenden antirheumatischen Wirkstoffen (Biologika) war weder bei RA noch bei PsA mit MACE assoziiert.

## **Herzrisiko bei RA geringer mit Methotrexat, bei PsA höher mit Glukokortikoiden**

Die MACE-Inzidenz war demnach bei RA und PsA ähnlich. Systemische Inflammation und die Behandlung mit Glukokortikoiden waren beide unabhängig mit einem höheren Risiko für MACE assoziiert, die Behandlung mit Methotrexat und NSAID erschien hingegen bei RA protektiv.

### **Referenzen:**

Meng H, Lam SH, So H, Tam LS. Incidence and risk factors of major cardiovascular events in rheumatoid arthritis and psoriatic arthritis: A population-based cohort study. *Semin Arthritis Rheum.* 2024 Feb 15;65:152416. doi: 10.1016/j.semarthrit.2024.152416. Epub ahead of print. PMID: 38368730.