

Krebsrisiko bei Behandlung mit krankheitsmodifizierenden Antirheumatika

Datum: 02.07.2018

Original Titel:

Risk of malignancy with systemic psoriasis treatment in the Psoriasis Longitudinal Assessment Registry

Die Ergebnisse deuten an, dass TNF-Hemmer das Risiko für Krebserkrankungen erhöhen könnten. Eine Behandlung mit Ustekinumab und Methotrexat bleibt hingegen unauffällig. Eine Studie aus Schweden von November 2017 konnte hingegen kein erhöhtes Krebsrisiko bei Patienten mit rheumatoider Arthritis unter langfristiger DMARD-Therapie feststellen (Wadström *et al.*, *JAMA Internal Medicine*). Die Studienlage bleibt daher bis hier eher ungewiss, ein stark erhöhtes Risiko für Krebs scheint sich bei DMARD-Einnahme allerdings nicht zu manifestieren.

Psoriasis ist eine chronisch-entzündliche Erkrankung, die hauptsächlich die Haut betrifft, aber als systemische Erkrankung andere Organe und Prozesse im Körper beeinflussen kann. Wirkstoffe, die zur systemischen Basistherapie bei Psoriasis angewendet werden, verändern und unterdrücken das Immunsystem. Ärzte und Patienten sind daher immer wieder über mögliche Nebenwirkungen verunsichert. Wissenschaftler untersuchten jetzt die Auswirkungen der systemischen Therapie auf das Krebsrisiko bei Patienten mit Psoriasis.

Antirheumatika sollen Entzündungen unterdrücken

Krankheitsmodifizierende Antirheumatika werden zur Basistherapie bei Psoriasis verwendet. Zu diesen zählen die klassischen DMARDs (*disease-modifying antirheumatic drugs*, krankheitsmodifizierende Antirheumatika) wie Methotrexat und die biologischen DMARDs/Biologika. Die Biologika richten sich spezifisch gegen Botenstoffe des Immunsystems und sollen so Entzündungen verhindern. Durch die Herabsetzung des Immunsystems wird allerdings auch das Risiko für Infektionen und möglicherweise auch für Krebs erhöht. Zu den Biologika zählen die TNF-Hemmer Adalimumab, Infliximab, Etanercept, Golimumab und Certolizumab Pegol. Außerdem steht der Interleukin-12/23-Hemmer Ustekinumab zur Verfügung. Die TNF-Hemmer und Ustekinumab sind seit einigen Jahren auf dem Markt und zahlreiche Studien zu langfristigeren Nebenwirkungen wurden bereits durchgeführt.

Methotrexat und Ustekinumab erhöhten das Krebsrisiko nicht

Die Wissenschaftler werteten jetzt die Daten von 12090 Psoriasis-Patienten aus. Bei 252 Patienten traten bösartige Tumore auf, darunter am häufigsten Brust-, Prostata- und Lungenkrebs, schwarzer Hautkrebs und Lymphome. Ihnen wurden 1008 Kontrollpersonen zugeordnet. Patienten, die mit Methotrexat oder Ustekinumab behandelt wurden, zeigten kein erhöhtes Risiko für Krebserkrankungen. Bei Patienten, die länger als 12 Monate mit TNF-Hemmern behandelt wurden, zeigte sich jedoch ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer Krebserkrankung.

Datenlage für TNF-Hemmer bleibt unklar

Die Ergebnisse deuten daher an, dass TNF-Hemmer das Risiko für Krebserkrankungen erhöhen könnten. Eine Studie aus Schweden von November 2017 konnte hingegen kein erhöhtes Krebsrisiko bei Patienten mit rheumatoider Arthritis unter langfristiger DMARD-Therapie feststellen (Wadström *et al.*, *JAMA Internal Medicine*). Die Studienlage bleibt daher bis hier eher ungewiss, ein stark erhöhtes Risiko für Krebs scheint sich bei DMARD-Einnahme allerdings nicht zu manifestieren.

Referenzen:

Fiorentino D, Ho V, Lebwohl MG, et al. Risk of malignancy with systemic psoriasis treatment in the Psoriasis Longitudinal Assessment Registry. *J Am Dermatology*. 2017;77:845-854.e5. doi:10.1016/j.jaad.2017.07.013.