

## Leichte bis moderate Colitis ulcerosa: Wie sollte Mesalazin am besten angewandt werden?

**Datum:** 20.05.2021

**Original Titel:**

Comparative efficacy and tolerability of pharmacological agents for management of mild to moderate ulcerative colitis: a systematic review and network meta-analyses

**MedWiss - Bei einer leichten bis moderaten Colitis ulcerosa kommt in der Regel zunächst Mesalazin zum Einsatz. Diesen Wirkstoff gibt es in verschiedenen Ausführungen und er kann auf unterschiedliche Weise angewandt werden. Wissenschaftler stellten in der vorliegenden Studie fest, dass zur Einleitung einer Ruhephase Mesalazin am besten doppelt oder hochdosiert angewandt werden sollte, während zur Erhaltung einer Ruhephase die Standarddosierung ausreichte.**

---

Die Therapie von Colitis ulcerosa richtet sich nach dem Ausmaß der Entzündungen. Bei einer leichten bis mittelschweren Erkrankung wird in der Regel zunächst mit Mesalazin behandelt. Dabei kommt Mesalazin sowohl während eines Krankheitsschubes zum Einsatz, um eine Ruhephase der Erkrankung einzuleiten, als auch während einer Ruhephase, um diese zu verlängern. Hierbei kann Mesalazin auf verschiedene Weise (z. B. als Zäpfen, Einlauf, Tablette) und in unterschiedlichen Dosierungen verwendet werden. Doch welche Anwendung eignet sich bei milden bis mittelschweren Entzündungen, die sich im linksseitigen Dickdarm oder in nahezu allen Abschnitten des Dickdarms befinden, am besten? Dieser Frage ging ein Forscherteam aus den USA nach.

### **Verschiedene Anwendungen von Mesalazin im Vergleich**

Für ihre Analyse griffen die Wissenschaftler auf bereits veröffentlichte Studien zurück. Sie durchsuchten internationale Datenbanken nach Studien, in denen Erwachsene mit linkseitiger oder ausgedehnter Colitis ulcerosa, die als mild bis mittelschwer eingestuft wurde, untersucht wurden. Es wurden nur Studien miteinbezogen, in denen die Patienten auf verschiedene Weise mit Mesalazin behandelt wurden und die Wirkung der verschiedenen Therapien entweder untereinander oder mit einem Placebo verglichen wurde. Dies traf auf insgesamt 75 Studien mit Daten von insgesamt 12215 Patienten zu. Je nachdem mit welcher Absicht die Therapie erfolgte, wurde sie unterschiedlich lange durchgeführt. Wenn Mesalazin in einem Krankheitsschub eine Ruhephase einleiten sollte, wurde für mindestens vier Wochen behandelt (48 Studien mit insgesamt 8020 Teilnehmern). Während einer Ruhephase bekamen die Patienten den Wirkstoff hingegen für mindestens 24 Wochen, um einen erneuten Krankheitsschub zu verhindern (28 Studien mit 4218 Teilnehmern).

### **Zur Einleitung einer Ruhephase besser doppelte Anwendung oder höhere Dosis**

Bei der Auswertung der Studien machte es den Anschein, dass für die Einleitung einer Ruhephase eine Kombination aus oral (z. B. als Tablette) und rektal (z. B. als Zäpfchen) angewandtes Mesalazin und hochdosiertes Mesalazin (mehr als 3 g pro Tag) am besten eigneten. Beide Anwendungen waren einer Therapie mit Mesalazin in Standarddosierung (2 bis 3 g pro Tag) überlegen.

## **Zum Erhalt der Ruhephase: Mesalazin in Standarddosierung**

Wenn es um den Erhalt der Ruhephase ging – die Therapie also während einer Ruhephase durchgeführt wurde, um diese aufrechtzuerhalten – kamen die Wissenschaftler zu anderen Ergebnissen. Generell schnitten alle Anwendungen besser ab als das Placebo. Anders als bei der Einleitung der Ruhephase war beim Erhalt der Ruhephase weder die doppelte Anwendung von Mesalazin (oral und rektal) noch das hochdosierte Mesalazin der Mesalazin-Therapie in Standarddosierung überlegen.

Wenn es darum ging, bei einer leichten bis moderaten Colitis ulcerosa mit Entzündungen des linksseitigen Dickdarms oder nahezu aller Dickdarm-Abschnitte eine Ruhephase einzuleiten, wirkte Mesalazin besser, wenn es in hoher Dosis oder zweifach (oral und rektal) statt in der Standarddosierung gegeben wurde. Dies war jedoch nicht der Fall, wenn es darum ging, in einer Ruhephase einen erneuten Krankheitsschub zu verhindern. Hier eignete sich die Standarddosis genauso gut wie die hohe Dosis oder die doppelte Anwendung.

### **Referenzen:**

Nguyen NH, Fumery M, Dulai PS, Prokop LJ, Sandborn WJ, Murad MH, Singh S. Comparative efficacy and tolerability of pharmacological agents for management of mild to moderate ulcerative colitis: a systematic review and network meta-analyses. *Lancet Gastroenterol Hepatol.* 2018 Nov;3(11):742-753. doi: 10.1016/S2468-1253(18)30231-0. Epub 2018 Aug 17.