

Medikamentenstopp bei Kindern mit idiopathischer Arthritis?

Datum: 17.06.2025

Original Titel:

Clinical remission rate and drug withdrawal status in articular juvenile idiopathic arthritis

Kurz & fundiert

- Medikamentenstopp bei Kindern mit idiopathischer Arthritis?
- Artikuläre juvenile idiopathische Arthritis, JIA
- Retrospektive Beobachtungsstudie über 49 junge Patienten
- 67 % der Kinder mit oligoartikulärer JIA können ohne Medikamente symptomfrei sein
- Rückfall innerhalb von 2 Jahren bei 25 % bis 50 % je nach Krankheitsuntergruppe

MedWiss - Junge Patienten mit oligoartikulärer juveniler idiopathischer Arthritis (JIA) haben nach einer retrospektiven Beobachtungsstudie die höchste Chance für eine anhaltende klinische Remission nach Beendigung der medikamentösen Behandlung im Vergleich zu jungen Patienten mit polyartikulärer JIA.

Erkranken Kinder oder Jugendliche an chronisch-entzündlichen Autoimmunerkrankungen mit Gelenkbeteiligung, wird dies typischerweise als JIA, artikuläre juvenile idiopathische Arthritis, bezeichnet. Oligoartikuläre juvenile idiopathische Arthritis (OJIA) betrifft bis zu 4 Gelenke innerhalb von 6 Monaten nach Krankheitsbeginn. Polyartikuläre juvenile idiopathische Arthritis (PJIA) ist eine Form der JIA mit 5 oder mehr betroffenen Gelenken innerhalb von 6 Monaten nach Krankheitsbeginn. Wie häufig Kinder und Jugendliche symptomfrei werden, also die klinische Remissionsrate mit JIA, unterscheidet sich je nach Krankheitssubtyp. Es ist bislang nicht gut geklärt, wie gut ein medikamentöser Behandlungsstopp funktioniert, nachdem eine Remission erreicht wurde.

Medikamentenstopp bei Kindern mit idiopathischer Arthritis?

In einer retrospektiven Beobachtungsstudie ermittelten Wissenschaftler klinische Remissionsraten nach dem Medikamentenstopp bei Patienten mit juveniler idiopathischer Arthritis (JIA). Patienten wurden ab 2017 erfasst und ihre Behandlung zwischen 2013 und 2022 analysiert. Dabei analysierten die Autoren die Patienten getrennt nach JIA-Untergruppen.

Retrospektive Beobachtungsstudie über 49 junge Patienten

Insgesamt schloss die Studie 49 junge Patienten ein, von denen 16 (33 %) an polyartikulärer JIA (PJIA) und 33 (67 %) an oligoartikulärer JIA (OJIA) litten. PJIA-Patienten, die Rheumafaktor-positiv (RF+) waren, hatten signifikant häufiger Behandlungen mit Biologika (86 %; $p < 0,01$). Die Rate

klinischer Remission nach Behandlungsende war signifikant höher bei OJIA (67 %). Innerhalb von zwei Jahren nach Behandlungsstopp mit konventionellen, synthetischen, krankheitsmodifizierenden Medikamenten kam es bei jedem 4. bis 2. jungen Patienten zum Rückfall, je nach Krankheitsuntergruppe.

Rückfall innerhalb von 2 Jahren nach Stopp konventioneller antirheumatischer Medikation:

- RF+ PJIA: 50 %
- RF- PJIA: 25 %
- OJIA: 30 %

Jeweils 2 Patienten mit RF- PJIA bzw. OJIA brachen eine Biologika-Therapie ab. Beide Patienten mit RF- PJIA hatten einen Rückfall innerhalb von 2 Jahren sowie ein Patient mit OJIA.

67 % der Kinder mit oligoartikulärer JIA können ohne Medikamente symptomfrei sein

Die Autoren schließen, dass junge Patienten mit oligoartikulärer JIA die höchste Chance für eine anhaltende klinische Remission nach Beendigung der medikamentösen Behandlung im Vergleich zu jungen Patienten mit PJIA haben.

Referenzen:

Oshima A, Ebato T, Kaneko M, Shikama Y, Imagawa T. Clinical remission rate and drug withdrawal status in articular juvenile idiopathic arthritis. *Pediatr Rheumatol Online J.* 2025 Feb 24;23(1):21. doi: 10.1186/s12969-025-01075-6. PMID: 39994731; PMCID: PMC11853753.