

Metaanalyse: Thromboembolie-Risiko unter JAKi nicht erhöht

Datum: 29.11.2023

Original Titel:

Venous and arterial thromboembolic risk of Janus kinase inhibitors: a systematic review with meta-analysis

Kurz & fundiert

- Januskinasehemmer: JAKi (Januskinase-Inhibitoren)
- Wichtig für Therapie von Autoimmunerkrankungen wie Psoriasis oder rheumatoider Arthritis
- Venöse thrombotische Ereignisse: Ist die vorläufige Einschätzung der JAKi gerechtfertigt?
- Systematischer Review mit Metaanalyse: 61 Studien, 19 443 Patienten mit JAKi, 6 354 Patienten mit Placebo
- Risiko für Thromboembolien mit JAKi nicht erhöht (OR: 0,82)

MedWiss - Vorläufige Daten ließen bei den Januskinasehemmern (JAKi) ein erhöhtes Risiko für thrombotische Ereignisse vermuten. Eine Metaanalyse über 25 000 Patienten aus 61 Studien zeigte nun aber, dass JAKi im Placebo-Vergleich das Thromboembolie-Risiko nicht erhöhen bei Patienten mit chronisch-entzündlichen immunvermittelten Erkrankungen.

Die Klasse der Januskinasehemmer (JAKi, Januskinase-Inhibitoren) stellt für die Therapie von immunvermittelten entzündlichen Erkrankungen wie chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (CED) oder Autoimmunerkrankungen wie Psoriasis oder rheumatoider Arthritis eine wichtige Behandlungsoption dar. Auf der Basis vorläufiger Daten wurden bei den Medikamenten jedoch ein höheres Risiko für venöse thrombotische Ereignisse vermutet. Aber ist dies bei Analyse größerer Datensätze gerechtfertigt? Dies untersuchten Wissenschaftler nun mit Hilfe eines systematischen Reviews, in dem sie das Risiko für venöse und arterielle Thrombosen in Assoziation mit JAKi bei der Behandlung immunvermittelter entzündlicher Erkrankungen ermittelten.

Venöse thrombotische Ereignisse: Ist die vorläufige Einschätzung der JAKi gerechtfertigt?

Die Autoren erfassten randomisiert-kontrollierte Studien zu JAKi bei Patienten mit unterschiedlichen chronisch-entzündlichen Erkrankungen aus den medizin-wissenschaftlichen Datenbanken MEDLINE und EMBASE mit Veröffentlichungsdaten bis Oktober 2021. Das zusammengefasste Risiko bestimmten die Wissenschaftler anhand der Odds Ratio (OR) mit 95 % Konfidenzintervall (95 % KI).

Systematischer Review und Metaanalyse über ca. 25 000 Patienten

Zur Analyse konnten 1 Studie der Phase 1, 21 Studien der Phase 2, 3 Studien der Phase 2-3 sowie 36 Studien der Phase 3 mit insgesamt 19 443 Patienten in den JAKi-Gruppen und 6 354 in den Kontrollgruppen betrachtet werden. Die durchschnittliche Nachbeobachtungszeit der Studien

betrug 16,8 Wochen. In den JAKi-Gruppen kam es insgesamt zu 31 Ereignissen (ungewichtete Rate: 0,16 %; 95 % KI: 0,10 - 0,21), in den Kontrollgruppen wurden 20 Ereignisse berichtet (ungewichtete Rate: 0,22 %; 95 % KI: 0,12 - 0,32). Das Risiko für thromboembolische Ereignisse war bei den Patienten in Behandlung mit JAKi nicht erhöht verglichen mit den Patienten, die das Placebo erhielten (OR: 0,82; 95 % KI: 0,43 - 1,56). Auch in Subanalysen für jede einzelne untersuchte Erkrankung, Medikation oder Dosierung konnten keine statistisch unterschiedlichen Ergebnisse zwischen Placebo und Wirkstoff mit Blick auf das Thromboembolie-Risiko gesehen werden.

Thromboembolie-Risiko unter JAKi nicht erhöht

Die Autoren schließen, dass JAKi im Placebo-Vergleich das Thromboembolie-Risiko bei Patienten mit chronisch-entzündlichen immunvermittelten Erkrankungen nicht erhöhen.

Referenzen:

Campanaro F, Zaffaroni A, Cacioppo E, Cappelli A, Bertù L, Donadini MP, Squizzato A, Batticciotto A. Venous and arterial thromboembolic risk of JAK inhibitors: a systematic review with meta-analysis. *Rheumatology (Oxford)*. 2023 May 18:kead211. doi: 10.1093/rheumatology/kead211. Epub ahead of print. PMID: 37202344.