

## Metaanalyse: Wirksamkeit und Sicherheit von Upadacitinib bei rheumatoider Arthritis

**Datum:** 02.07.2026

**Original Titel:**

Efficacy and safety of upadacitinib in the treatment of rheumatoid arthritis: a systematic review and meta-analysis

**Kurz & fundiert**

- Studienlage zur Wirksamkeit und Sicherheit von Upadacitinib bei rheumatoider Arthritis
- Systematischer Review mit Metaanalyse über 9 randomisiert-kontrollierte Studien
- Zusammen 5 237 Patienten
- Signifikante Verbesserung der ACR20-Ansprechrates nach 12 Wochen vs. Kontrollbehandlungen
- Vergleichbar effektiv mit 15 mg und 30 mg, bessere Verträglichkeit mit niedrigerer Dosis

**MedWiss – Im systematischen Review mit Metaanalyse über 9 Studien und 5 237 Patienten zeigte sich Upadacitinib Kontrollbehandlungen mit Blick auf die Wirksamkeit bei rheumatoider Arthritis überlegen. Die niedrigere Dosierung (15 mg) war vergleichbar wirksam zur höheren Dosis (30 mg), jedoch mit einem geringerm Risiko für unerwünschte Ereignisse assoziiert.**

---

Die rheumatoide Arthritis (RA) ist eine chronisch-entzündliche, systemische Autoimmunerkrankung, bei der es zur anhaltenden Inflammation und progressiver Gelenkschädigung mit daraus folgender funktioneller Beeinträchtigung kommt. Bei einem großen Teil der Betroffenen kommt im Laufe der Erkrankung eine zielgerichtete biologische oder synthetische krankheitsmodifizierende antirheumatische Therapie zum Einsatz. Dazu zählt Upadacitinib, ein selektiver Januskinase-1-Hemmer (JAK1-Hemmer), der sich als orale Behandlung in Phase-III-Studien als wirksam erwies. Die dosisabhängige Wirksamkeit und Sicherheit über verschiedene Patientengruppen hinweg wurde bislang jedoch noch nicht analysiert.

### **Studienlage zur Wirksamkeit und Sicherheit von Upadacitinib bei rheumatoider Arthritis**

Wissenschaftler führten nun einen systematischen Review mit Metaanalyse durch und ermittelten aus den medizin-wissenschaftlichen Datenbanken PubMed, Web of Science und Embase randomisiert-kontrollierte Studien mit Veröffentlichung bis Juli 2025. Als primäres Behandlungsergebnis ermittelte die Analyse den Anteil der Patienten, die ein ACR20-Ansprechen (mind. 20 % Verbesserung nach American College of Rheumatology-Kriterien) nach 12 Wochen erreichten. Sekundär untersuchten die Autoren die Sicherheit anhand unerwünschter Ereignisse, schwerwiegender Infektionen, Herpes zoster sowie Auffälligkeiten in Laborwerten.

## **Systematischer Review mit Metaanalyse über 9 randomisiert-kontrollierte Studien**

Die Metaanalyse umfasste 9 randomisiert-kontrollierte Studien mit zusammen 5 237 Patienten. RA-Patienten erreichten sowohl mit 15 mg als auch 30 mg in einmal-täglicher Dosierung eine signifikante Verbesserung der ACR20-Ansprechrates nach 12 Wochen mit Upadacitinib im Vergleich zu Kontrollbehandlungen (15 mg: Odds Ratio, OR: 4,09; 95 % Konfidenzintervall, KI: 3,51 - 4,76; 30 mg: OR: 3,61; 95 % KI: 2,88 - 4,52; beide  $p < 0,00001$ ). Die Wirksamkeit unterschied sich nicht signifikant zwischen beiden Dosierungen (OR: 1,00;  $p = 0,98$ ). Mit Upadacitinib bestand ein höheres Risiko für unerwünschte Ereignisse, das einen Trend zur Dosisabhängigkeit zeigte (15 mg: OR: 1,30; 30 mg: OR: 1,42). Spezifisch kam es mit 30 mg häufiger zu schweren Infektionen, Herpes zoster und erhöhten Leberwerten.

### **Vergleichbar effektiv mit 15 mg und 30 mg, bessere Verträglichkeit mit niedrigerer Dosis**

Die Autoren schließen, dass Upadacitinib in der bisherigen Studienlage Kontrollbehandlungen in Bezug auf die Wirksamkeit bei RA überlegen ist. Dabei boten Dosierungen von 15 mg und 30 mg vergleichbare klinische Vorteile. Die höhere Dosierung war jedoch mit einem höheren Risiko für unerwünschte Ereignisse assoziiert. Die Autoren sehen demnach ein besseres Benefit-Risiko-Gleichgewicht mit 15 mg Upadacitinib. Weitere Studien sollte langfristige Effekte analysieren und die Sicherheit in spezifischen Patientengruppen ermitteln.

#### **Referenzen:**

Xu YH, Liu D, Zhang MR, Zhang YJ, Li M, Yang QR. Efficacy and safety of upadacitinib in the treatment of rheumatoid arthritis: a systematic review and meta-analysis. *Front Immunol.* 2026 May 20;17:1806265. doi: 10.3389/fimmu.2026.1806265. PMID: 42245676; PMCID: PMC13229858.