

Morbus Crohn: Innovationen schneller einsetzen

Datum: 30.01.2019

Original Titel:

Efficacy and safety of ustekinumab in the induction therapy of TNF- α -refractory Crohn's disease patients: a systematic review and meta-analysis

Wenn TNF-Hemmer scheitern, kann zur Behandlung von Morbus Crohn Ustekinumab eingesetzt werden. Wissenschaftler fanden in der vorliegenden Meta-Analyse heraus, dass die Patienten von Ustekinumab profitieren konnten, die TNF-Hemmer nicht vertrugen oder bei denen diese ihre Wirkung verloren hatten. Bei Patienten, die gar nicht erst auf TNF-Hemmer ansprachen, war Ustekinumab hingegen weniger erfolgreich.

Wenn die klassischen Therapien zur Behandlung von Morbus Crohn gescheitert sind, kommen Biologika zum Einsatz. In der Regel werden zunächst TNF-Hemmer eingesetzt. Wenn diese scheitern, steht unter anderem das Biologikum Ustekinumab zur Verfügung. Doch wirkt Ustekinumab bei Patienten, bei denen TNF-Hemmer gescheitert sind? Und macht es einen Unterschied, ob die Patienten den Wirkstoff nicht vertrugen, primär nicht auf diesen ansprachen oder ein sekundäres Nichtansprechen zeigten? Um dies herauszufinden, führten Wissenschaftler aus Polen eine Meta-Analyse durch.

Methode: Die Wissenschaftler suchten systematisch in den internationalen Datenbanken *Medline (PubMed)*, *EMBASE* und *Cochrane Library* nach geeigneten Studien, die bis Ende Dezember 2016 veröffentlicht wurden. Sie fanden insgesamt zwei randomisierte, kontrollierte Studien, die für die Meta-Analyse in Frage kamen und die die Wirksamkeit und Sicherheit von Ustekinumab bei Patienten untersuchten, bei denen eine Therapie mit TNF-Hemmern gescheitert war.

Ergebnisse:

- Bei folgenden Patientengruppen war das klinische Ansprechen bei Ustekinumab signifikant größer als beim Placebo:
- Patienten, bei denen TNF-Hemmer gescheitert waren (*relative benefit* [RB] = 1,62, 95 % CI 1,28-2,04)
- Patienten mit sekundärem Nichtansprechen auf TNF-Hemmer (RB = 1,98, 95 % CI 1,49-2,63)
- Patienten, die TNF-Hemmer nicht vertrugen (RB = 1,47, 95 % CI 1,01-2,13)
- Patienten, bei denen mindestens zwei TNF-Hemmer fehlgeschlagen waren (RB = 2,19, 95 % CI 1,53-3,14)
- Bei Patienten mit primärem Nichtansprechen auf TNF-Hemmer schien Ustekinumab bezüglich des klinischen Ansprechens dem Placebo nicht überlegen zu sein (RB = 1,22, 95 % CI 0,76-1,98)
- Das Risiko für unerwünschte Ereignisse war in der Induktionsphase für Ustekinumab und Placebo ähnlich (RR = 0,96, 95 % CI 0,86-1,06)

Fazit: Patienten, bei denen TNF-Hemmer gescheitert waren, konnten von Ustekinumab profitieren. Das war bei Patienten der Fall, bei denen TNF-Hemmer ihre Wirkung verloren hatten oder die eine

Therapie mit TNF-Hemmer nicht vertragen hatten. Weniger wirksam war Ustekinumab bei Patienten, die gar nicht erst auf die TNF-Hemmer angesprochen hatten. Ustekinumab schien genauso sicher wie ein Placebo zu sein.

Referenzen:

Kawalec P, Moćko P, Malinowska-Lipien I, Brzostek T. Efficacy and safety of ustekinumab in the induction therapy of TNF- α -refractory Crohn's disease patients: a systematic review and meta-analysis. *J Comp Eff Res.* 2017 Oct;6(7):601-612. doi: 10.2217/ce-2017-0022. Epub 2017 Jun 29.