

Patienten mit steroidabhängiger Colitis ulcerosa – Die Entfernung von Monocyten und Granulozyten aus dem Blut könnte helfen

Datum: 24.09.2018

Original Titel:

Granulocyte-Monocyte Apheresis in Steroid-Dependent, Azathioprine-Intolerant/Resistant Moderate Ulcerative Colitis: A Prospective Multicenter Study

MedWiss - Bei der Granulozyten-Monozyten-Apherese wird das Blut von Granulozyten und Monozyten befreit. Die vorliegende Studie zeigte, dass diese Methode einigen Patienten mit mittelschwerer Colitis ulcerosa, deren Krankheitsverlauf steroidabhängig war und die nicht mit Azathioprin behandelt werden konnten, helfen konnte, eine steroidfreie Ruhephase zu erreichen. Somit könnte die Granulozyten-Monozyten-Apherese bei diesen Patienten eine Alternative zu Biologika und zu Operationen darstellen.

Krankheitsschübe der Colitis ulcerosa werden meist zunächst mit Steroiden behandelt. Oftmals können dadurch die Krankheitssymptome gelindert werden. Ist das der Fall, sollten die Steroide möglichst bald wieder abgesetzt werden, da sie viele Nebenwirkungen mit sich bringen können. In einigen Fällen ist jedoch ein Absetzen der Steroide nicht möglich, da sich dann die Krankheitssymptome wieder verschlechtern. Man spricht in einem solchen Fall von einem steroidabhängigen Krankheitsverlauf. Ein wichtiges Therapieziel bei diesen Patienten ist es, eine Ruhephase der Erkrankung einzuleiten, ohne dass weiterhin Steroide nötig sind (steroidfreie Ruhephase). Neuartige Wirkstoffe, die sogenannten Biologika, konnten dieses Ziel bereits erreichen. Doch wie alle Wirkstoffe sind auch die Biologika mit Nebenwirkungen verbunden und ihre Anwendung ist langwierig. Eine andere Behandlungsmethode, die ebenfalls bereits Erfolge erzielt hat, ist die Zytapherese. Bei der Zytapherese wird das Blut außerhalb des Körpers von bestimmten Zellen (Granulozyten, Monozyten oder Lymphozyten) befreit und dem Patienten wieder zugeführt. In einer kleinen Studie konnte bereits gezeigt werden, dass die Zytapherese bei einigen Patienten dazu führte, dass sie nicht mehr Steroide einnehmen mussten, um von Krankheitssymptomen verschont zu bleiben ([Studie von Iizuka und Kollegen](#), 2017 in der medizinischen Fachzeitschrift *Internal medicine* veröffentlicht).

Bei 33 Colitis ulcerosa-Patienten wurde das Blut wiederholt von Granulozyten und Monozyten befreit

Ein italienisches Forscherteam untersuchte nun, ob die Granulozyten-Monozyten-Apherese, bei der das Blut von den Granulozyten und Monozyten befreit wird, bei Patienten mit mittelschwerer Colitis ulcerosa, deren Krankheitsverlauf steroidabhängig war und die nicht mit Azathioprin behandelt werden konnten, eine Wirkung erzielt. An der Studie nahmen insgesamt 33 Patienten (zwischen 27 und 78 Jahre alt) teil, die die oben genannten Voraussetzungen erfüllten. Sie unterzogen sich insgesamt 5 Granulozyten-Monozyten-Apherese-Sitzungen, die wöchentlich stattfanden und wurden 12 Monate lang begleitet.

Bei etwa jedem 3. Patienten konnte durch die Behandlung eine steroidfreie Ruhephase erreicht werden

Nach einem Jahr befanden sich 12 Patienten (36 %) in einer Ruhephase der Erkrankung, in der sie weder mit Steroiden noch mit Biologika behandelt wurden und sich keiner Operation unterziehen mussten. Diese Ruhephase wurde von allen 12 Patienten schon nach 3 Monaten erreicht. 5 Patienten (9 %) sprachen zwar auf die Behandlung an, bei 3 von ihnen konnten ihre Symptome jedoch nicht so stark reduziert werden, dass sie sich in einer Ruhephase der Erkrankung befanden. Die anderen 2 Patienten (6 %), die auf die Therapie ansprachen, jedoch keine steroidfreie Ruhephase erreichten, konnten ihre Steroid-Einnahme zwar reduzieren, jedoch nicht komplett absetzen. Von den restlichen 16 Patienten mussten 12 Patienten (36 %) mit Biologika behandelt werden und 4 Patienten (12 %) kamen trotz der Behandlung um eine vollständige Dickdarmentfernung nicht herum.

Faktoren, die die Wirksamkeit der Behandlung beeinflussten

Statistische Analysen ergaben, dass die Patienten, die auf die Therapie ansprachen, im Durchschnitt jünger waren als die Patienten, die nicht von der Behandlung profitierten (39,5 Jahre vs. 50,8 Jahre). Das Geschlecht, Rauchen und der Schweregrad, die Ausbreitung und die Dauer der Erkrankung schienen hingegen keinen Einfluss darauf zu haben, ob die Behandlung wirksam war oder nicht. Was die Nebenwirkungen betrifft, so musste kein Patient die Behandlung aufgrund von unerwünschten Nebenwirkung abbrechen. Ein Patient klagte jedoch während der Behandlung über Kopfschmerzen.

Die Granulozyten-Monozyten-Apherese konnte somit bei 36 % der Patienten (bei 12 von 33 Patienten) mit mittelschwerer Colitis ulcerosa, die einen steroidabhängigen Krankheitsverlauf zeigten und nicht mit Azathioprin behandelt werden konnten, eine Ruhephase der Erkrankung einleiten, in der keine Steroide mehr nötig waren. Die Granulozyten-Monozyten-Apherese könnte daher bei diesen Patienten eine Alternative zu Biologika und zu Operationen darstellen.

Referenzen:

Imperiali G, Amato A, Terpin MM, Beverina I, Bortoli A, Devani M, Viganò C; Study Group on IBD (GSMII). Granulocyte-Monocyte Apheresis in Steroid-Dependent, Azathioprine-Intolerant/Resistant Moderate Ulcerative Colitis: A Prospective Multicenter Study. *Gastroenterol Res Pract.* 2017;2017:9728324. doi: 10.1155/2017/9728324.