

PsA: Strategien für Therapiewechsel nach dem ersten TNF-Hemmer

Datum: 16.07.2026

Original Titel:

Cycling versus swapping strategies for treatment of psoriatic arthritis after primary tumour necrosis factor inhibitors failure: a systematic review and meta-analysis

Kurz & fundiert

- Wechsel vom ersten TNF-Hemmer bei Psoriasis-Arthritis (PsA) – besser mit demselben Wirkmechanismus oder neue Biologika-Klasse?
- Systematischer Review mit Metaanalyse über 5 Beobachtungsstudien mit 2 300 PsA-Patienten
- Anderer TNF-Hemmer oder Wechsel zu anderer Biologika-Wirkstoffklasse vergleichbar wirksam und sicher

MedWiss – Ein systematischer Review mit Metaanalyse über 5 Studien mit 2 300 Patienten mit Psoriasis-Arthritis (PsA) verglich zwei Wechselstrategien nach Therapieversagen eines ersten TNF-Hemmers. Demnach ist die Umstellung auf einen anderen TNF-Hemmer oder zu einem anderen Biologika-Wirkmechanismus vergleichbar sicher und wirksam, ohne Unterschied in der Beibehaltung über 1 oder 2 Jahre. Die Therapiewahl nach dem ersten Biologikum kann demnach primär nach klinischen Charakteristika und Patientenwunsch getroffen werden, so das Fazit.

Biologische, krankheitsmodifizierende, antirheumatische Wirkstoffe werden häufig zur Behandlung von mittelschwerer oder schwere Psoriasis-Arthritis (PsA) eingesetzt. Besonders oft werden TNF-Hemmer (biologische Antikörper gegen den Tumornekrose-Faktor Alpha) in Erstlinie genutzt. Wie genau es am besten nach dem ersten TNF-Hemmer weitergeht, ist allerdings nicht klar.

Wechsel vom ersten TNF-Hemmer bei PsA - besser mit demselben Wirkmechanismus oder neue Biologika-Klasse?

Ein systematischer Review mit Metaanalyse untersuchte nun den weiteren Verlauf in der Behandlung von Menschen mit PsA bei zwei Strategien: Wechsel auf einen anderen TNF-Hemmer oder Wechsel zu einem Biologikum anderer Wirkstoffklasse. Die systematische Recherche ermittelte randomisiert-kontrollierte Studien und Beobachtungsstudien aus den medizin-wissenschaftlichen Datenbanken PubMed, Embase und Cochrane Central. Als Behandlungsergebnisse betrachtete die Studie ungenügendes Ansprechen auf die Therapie, Beibehalten der Behandlung über 12 Monate, Beibehalten über 24 Monate sowie das Auftreten unerwünschter Ereignisse.

Systematischer Review mit Metaanalyse über 5 Beobachtungsstudien

Die Metaanalyse umfasste 5 Beobachtungsstudien mit zusammen 2 300 PsA-Patienten, die ein weiteres Biologikum anschließend an den ersten TNF-Hemmer erhalten sollten. Bei 1 517 der Patienten (66,0 %) kam ein anderer TNF-Hemmer zum Einsatz, bei 783 Patienten (34,0 %) erfolgte ein Wechsel zu Biologika mit einem anderen Wirkmechanismus. Die Erkrankungsdauer vor dem jeweiligen Wechsel zum zweiten Biologikum betrug zwischen 3,7 und 12 Jahren. Der wichtigste Grund für den Behandlungsabbruch mit dem ersten TNF-Hemmer vor dem Wechsel war ungenügendes Ansprechen, entweder als primäres Nichtansprechen zu Beginn der Therapie oder als sekundäres Nichtansprechen, also einem Nachlassen der Wirksamkeit.

Die Behandlungsergebnisse nach dem Wechsel, ob zu einem anderen TNF-Hemmer oder zu einem Biologikum mit anderem Mechanismus, unterschieden sich nicht signifikant, weder mit Blick auf mangelnde Wirksamkeit (Risk Ratio, RR: 0,99; 95 % Konfidenzintervall, KI: 0,70 - 1,41; I² = 92 %), Beibehalten über 12 Monate (RR: 0,91; 95 % KI: 0,75 - 1,10; I² = 79 %), Beibehalten über 24 Monate (RR: 0,96; 95 % KI: 0,53 - 1,75; I² = 94 %) oder in Bezug zu unerwünschten Ereignissen, also der Verträglichkeit und Sicherheit (RR: 0,94; 95 % KI: 0,38 - 2,34; I² = 71 %).

Anderer TNF-Hemmer oder Wechsel zu anderer Biologika-Wirkstoffklasse vergleichbar wirksam und sicher

Die Metaanalyse fand demnach, dass nach Versagen eines ersten TNF-Hemmers bei der Behandlung der PsA ein Wechsel zu einem anderen TNF-Hemmer oder zu einem Biologikum mit anderem Wirkmechanismus vergleichbar sicher und wirksam ist und auch ähnlich oft über 1 oder 2 Jahre beibehalten wird. Die Therapiewahl nach dem ersten Biologikum kann demnach primär nach klinischen Charakteristika und Patientenwunsch getroffen werden.

Referenzen:

Tomo ATJ, Ratan P, Gonçalves LS, Marques TC, Souza MEC, Finn LC, Rima JAA, Moreira GSF. Cycling versus swapping strategies for treatment of psoriatic arthritis after primary tumour necrosis factor inhibitors failure: a systematic review and meta-analysis. *Rheumatology (Oxford)*. 2026 Jun 3;65(6):keag281. doi: 10.1093/rheumatology/keag281. PMID: 42216248.