

PsA und axSpA: Nur selten schwere Infektionen mit zielgerichteter Medikation

Datum: 20.11.2023

Original Titel:

Incidence of infections in patients with psoriatic arthritis and axial spondyloarthritis treated with biological or targeted disease-modifying agents: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials, open-label studies and observational studies

Kurz & fundiert

- Immunsystem gezielt hemmen bei PsA und axSpA: Mehr Infektionen?
- Metaanalyse über randomisierte, kontrollierte Studien, offene Erweiterungsstudien und Real-World-Beobachtungsstudien
- 89 Studien mit 33 892 Patienten zu schweren Infektionen
- 55 Studien mit 13 008 Patienten zu nicht-schweren Infektionen
- 1,09 schwere Infektionen pro 100 Patientenjahren (PJ)
- 53,0 nicht-schwere Infektionen pro 100 PJ über alle Studien, aber nur 15,37 pro 100 PJ in der Real-World-Beobachtung
- Fazit: Schwere Infektionen unter zielgerichteter PsA- oder axSpA-Therapie selten

MedWiss – Die zur Behandlung von Autoimmunerkrankungen notwendige Hemmung von Immunprozessen kann mit einer geschwächten Immunabwehr einhergehen. Daher kann es zu häufigeren Infektionen kommen. Die vorliegende Metaanalyse über randomisierte und beobachtende Real-World-Studien mit tausenden Patienten zeigte aber, dass es nur selten zu schweren Infektionen in der zielgerichteten Behandlung von PsA und axSpA kommt.

Die sogenannten Spondyloarthritiden umfassen mehrere Autoimmunerkrankungen, wie die Psoriasis-Arthritis (PsA) und die axiale Spondyloarthritis (axSpA), bei denen chronische Entzündungsprozesse unter anderem Gelenke zunehmend schädigen. Patienten mit PsA und axSpA müssen typischerweise dauerhaft mit immunsuppressiv wirkenden, krankheitsmodifizierenden Wirkstoffen behandelt werden. Zielgerichtete Wirkstoffe greifen an unterschiedlichen Stellen im Entzündungsprozess ein und hemmen Botenstoffe oder andere Elemente des Signalwegs wie den Tumornekrose-Faktor (TNFi) oder Interleukine (Interleukin-Hemmer gegen IL-17, IL23 oder IL12/23), Januskinasen (JAKi), Phosphodiesterase-4 (PDE4-Hemmer) oder CTLA4-Ig (cytotoxic T-lymphocyte associated protein 4-Ig).

Die Hemmung von Immunprozessen kann mit einer geschwächten Immunabwehr einhergehen. Daher kommt es bei vielen Therapien von Autoimmunerkrankungen zu häufigeren Infektionen. Die vorliegende Studie analysierte, wie häufig schwere oder nicht-schwere Infektionen in der

Behandlung von PsA und axSpA waren.

Immunsystem gezielt hemmen bei PsA und axSpA: Mehr Infektionen?

Die Wissenschaftler fassten in einer Metaanalyse randomisierte, kontrollierte Studien, offene Erweiterungsstudien und Beobachtungsstudien zusammen. Als schwere Infektionen wurden solche Infektionen gewertet, die lebensbedrohlich waren, intravenöse Antibiotika erforderlich machten und/oder stationär behandelt werden mussten. Die Inzidenzrate (IR) wurde für schwere und nicht-schwere Infektionen je nach Diagnose (PsA oder axSpA) und je nach Medikationsklasse und Studiendesign analysiert.

Insgesamt umfasste die Metaanalyse 89 Studien zu schweren Infektionen (56 randomisiert-kontrolliert, 19 offene Erweiterungen und 14 Beobachtungsstudien) mit zusammen 33 892 Patienten (33 168 Patientenjahre, PJ, in der Nachbeobachtung; 849 Infektionsereignisse). Zu nicht-schweren Infektionen konnten 55 Studien analysiert werden (37 randomisiert-kontrolliert, 8 offene Erweiterungen und 10 Beobachtungsstudien) mit zusammen 13 008 Patienten (12 451 Patientenjahre; 5 339 Infektionsereignisse).

Metaanalyse über 89 Studien zu schweren, 55 Studien zu nicht-schweren Infektionen

Die Analyse konnte zusammen 23 333 PsA-Patienten und 11 457 axSpA-Patienten betrachten. In dieser Patientengruppe kam es zu 1,09 schweren Infektionen pro 100 Patientenjahre (95 % Konfidenzintervall, KI: 0,85 - 1,35), mit vergleichbarer Inzidenzrate bei PsA und axSpA:

- Schwere Infektionen - Inzidenzrate
 - PsA: IR: 0,96 pro 100 PJ; 95 % KI: 0,69 - 1,28
 - axSpA: IR: 1,09 pro 100 PJ; 95 % KI: 0,76 - 1,46

Die Inzidenzrate war in randomisiert-kontrollierten Studien niedriger als in Beobachtungsstudien:

- Randomisiert-kontrollierte Studien: IR: 0,77 pro 100 PJ; 95 % KI: 0,41 - 1,20
- Beobachtungsstudien: IR: 1,68 pro 100 PJ; 95 % KI: 1,03 - 2,47

Bei PsA-Patienten wurde die niedrigste IR schwerer Infektionen mit IL-12/23-Hemmern festgestellt (IR: 0,29 pro 100 PJ; 95 % KI: 0,00 - 1,03).

Es kam zu 53,0 nicht-schweren Infektionen pro 100 PJ (95 % KI: 43,47 - 63,55) bei 7 257 PsA-Patienten und 5 638 axSpA-Patienten. Die Inzidenzrate war hierfür höher in den randomisiert-kontrollierten Studien (IR: 69,95 pro 100 PJ; 95 % KI: 61,59 - 78,84) als in den Beobachtungsstudien (IR: 15,37 pro 100 PJ; 95 % KI: 5,11 - 30,97).

Nur 15,37 nicht-schwere Infektionen pro 100 Patientenjahre in der Real-World-Beobachtung

Zusammenfassend zeigte die Metaanalyse somit, dass in der PsA- und axSpA-Therapie schwere Infektionen, die beispielsweise stationäre Behandlung oder intravenöse Antibiotika erfordern, sowohl in randomisiert-kontrollierten Studien als auch in Real-World-Beobachtungsstudien seltene Ereignisse sind. Nicht-schwere Infektionen hingegen traten häufiger auf und wurden besonders in randomisierten, kontrollierten Studien berichtet.

Referenzen:

Aureal M, Seauve M, Laplane S, Lega JC, Cabrera N, Coury F. Incidence of infections in patients with psoriatic arthritis and axial spondyloarthritis treated with biological or targeted disease-modifying agents: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials, open-label studies and observational studies. *RMD Open*. 2023 Sep;9(3):e003064. doi: 10.1136/rmdopen-2023-003064. PMID: 37714666; PMCID: PMC10510924.