

Risiko für Herzerkrankungen und Schlaganfall bei verschiedenen Antirheumatika

Datum: 11.11.2021

Original Titel:

Comparative Risk of Cardiovascular Events With Biologic and Synthetic Disease-Modifying Antirheumatic Drugs in Patients With Rheumatoid Arthritis: A Systematic Review and Meta-Analysis

Kurz & fundiert

- Die Studie untersuchte verschiedene DMARD
- Unter Tocilizumab eher geringeres Risiko für MACE
- Unter konventionellen synthetischen DMARD höheres Risiko für MACE und Schlaganfall

MedWiss - **In der Meta-Analyse könnte Tocilizumab mit einem reduzierten Risiko für MACE assoziiert sein. Konventionelle synthetische DMARD könnten hingegen mit einem erhöhten Risiko für MACE und Schlaganfall assoziiert sein.**

Krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARD) werden für die langfristige Therapie der rheumatoiden Arthritis eingesetzt. Eine Studie aus den USA und Frankreich verglich jetzt das Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen bei den unterschiedlichen DMARD.

Risiko für MACE und Schlaganfall

Die Wissenschaftler führten einen systematischen Review und eine Meta-Analyse durch. Sie durchsuchten die Datenbanken bis Mai 2018 nach Studien, die sich mit dem Thema beschäftigten. 14 Beobachtungsstudien an Erwachsenen mit rheumatoider Arthritis schlossen die Wissenschaftler ein. Die Studien untersuchten das Risiko für schwere kardiale Ereignisse (MACE) und Schlaganfall bei verschiedenen Medikamenten und nutzten immer eine aktive Vergleichsbehandlung. Dabei untersuchten sie TNF-Inhibitoren, nicht-TNF-Biologika, konventionelle synthetische DMARD und Tofacitinib.

Unter Tocilizumab eher geringeres Risiko für MACE

Unter Tocilizumab trat im Vergleich zu TNF-Inhibitoren ein verringertes Risiko für schwere kardiale Komplikationen auf (OR 0,59). Konventionelle synthetische DMARD waren hingegen mit einem erhöhten Risiko assoziiert (mit Methotrexat OR 1,45, ohne Methotrexat OR 2,57). Zwischen Abatacept und TNF-Inhibitoren (OR 0,89) und Tocilizumab und Abatacept (OR 0,81) gab es keine Unterschiede beim Risiko für schwere kardiale Ereignisse.

Unter konventionellen DMARD höheres Risiko für Schlaganfall

Basierend auf 11 Kohorten (135 053 Patienten) gab es bei konventionellen synthetischen DMARDs im Vergleich zu TNF-Inhibitoren ein erhöhtes Risiko für einen Schlaganfall (OR 1,17). Bei anderen Medikamenten gab es keine Unterschiede beim Schlaganfallsrisiko: Tocilizumab vs. TNF-Inhibitoren (OR 0,98), Abatacept vs. TNF-Inhibitoren (OR 1,08) und Tocilizumab vs. Abatacept (OR 0,73).

In der Meta-Analyse könnte Tocilizumab mit einem reduzierten Risiko für MACE assoziiert sein. Konventionelle synthetische DMARD könnten hingegen mit einem erhöhten Risiko für MACE und Schlaganfall assoziiert sein.

Referenzen:

Singh, S., Fumery, M., Singh, A. G., Singh, N., Prokop, L. J., Dulai, P. S., ... Curtis, J. R.(2020). Comparative Risk of Cardiovascular Events With Biologic and Synthetic Disease-Modifying Antirheumatic Drugs in Patients With Rheumatoid Arthritis: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Arthritis Care & Research*, 72(4), 561–576.

<https://doi.org/10.1002/acr.23875>