

Sicherer Wechsel von intravenösem zu subkutanem Infliximab bei CED

Datum: 04.08.2025

Original Titel:

Intravenous Versus Subcutaneous Infliximab in Inflammatory Bowel Disease: A Systematic Review and Meta-analysis

Kurz & fundiert

- Wechsel von intravenösem zu subkutanem Infliximab bei CED sicher?
- Metaanalyse mit 15 Studien, 1 371 Studienteilnehmern, 840 Patientenjahren
- Keine Zunahme klinischer Rückfälle bei CED
- Stabile Remission bei allen Krankheitsuntertypen, einschließlich Morbus Crohn, perianalem Morbus Crohn und Colitis ulcerosa
- Vorherige Dosiserhöhung auf bis zu 10 mg/kg hatte keinen negativen Einfluss auf die Rückfallrate
- Rate unerwünschter Ereignisse blieb niedrig

MedWiss - Eine aktuelle Metaanalyse konnte zeigen, dass der Wechsel von intravenösem zu subkutanem Infliximab bei Menschen mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (CED) eine hohe Rate an anhaltender klinischer Remission ermöglicht. Dieses Ergebnis war unabhängig vom Krankheitsuntertyp oder einer vorhergehenden höheren Dosierung. Gleichzeitig blieb die Rate unerwünschter Ereignisse niedrig.

Subkutanes Infliximab könnte gegenüber intravenösen Formen Vorteile bieten. Hervorzuheben ist hier die patientenfreundliche Anwendung. Studien zur Wirksamkeit und Sicherheit bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (CED) waren bisher aufgrund kleiner Fallzahlen eingeschränkt, insbesondere für Risikogruppen mit potenziell höherer Wahrscheinlichkeit für Rückfälle.

Wechsel von intravenösem zu subkutanem Infliximab bei CED: Sicher?

Ein internationales Wissenschaftlerteam führte zur Untersuchung der Fragestellung nun einen systematischen Review mit Metaanalyse durch. Ziel war es, die Veränderung der klinischen Remission nach Umstellung von intravenösem auf subkutanes Infliximab bei Menschen mit CED in stabiler klinischer Remission zu bewerten.

Systematischer Review mit Metaanalyse über 15 Studien

Insgesamt wurden 15 Studien identifiziert, in denen Patienten seit mindestens 3 Monaten intravenös mit Infliximab behandelt wurden. Die Studien umfassten 1 371 Studienteilnehmer mit insgesamt 840

Patientenjahre. Es zeigte sich kein Verlust der klinischen Remission in der Gesamtkohorte mit CED, bei Morbus Crohn oder bei perianalem Morbus Crohn ($p = 0,55$ und $p = 0,11$ nach 9 - 12 Monaten sowie $p = 0,50$ nach 6 Monaten). Weder die vorherige intravenöse Dosis (≤ 10 mg/kg alle 6 Wochen) ($p = 0,48$) noch der Krankheitsuntertyp (Colitis ulcerosa vs. Morbus Crohn) beeinflussten die Rückfallrate nach 6 Monaten signifikant ($p = 0,48$ bzw. $p = 0,45$).

Sicherer Einsatz von subkutanem Infliximab bei CED

Nach der Umstellung von intravenösem auf subkutanen Infliximab bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen wurde eine stabile klinische Remission und eine niedrige Rate unerwünschter Ereignisse beobachtet. Es zeigten sich keine Hinweise auf nachteilige Effekte bei verschiedenen CED-Untertypen oder bei vorheriger Dosisescalation. Die Ergebnisse geben sowohl Patienten als auch medizinischem Fachpersonal Sicherheit im Einsatz von subkutanem Infliximab bei CED, so das Fazit der Studienautoren.

Referenzen:

Chetwood JD, Tran Y, Subramanian S, Smith PJ, Iborra M, Buisson A, Paramsothy S, Leong RW. Intravenous Versus Subcutaneous Infliximab in Inflammatory Bowel Disease: A Systematic Review and Meta-analysis. *J Crohns Colitis*. 2024 Sep 3;18(9):1440-1449. doi: 10.1093/ecco-jcc/jjae059. PMID: 38656784.