

Sicherheit und Wirksamkeit von Vedolizumab und Ustekinumab bei älteren CED-Patienten

Datum: 23.09.2024

Original Titel:

Safety and Effectiveness of Vedolizumab and Ustekinumab in Elderly Patients with Inflammatory Bowel Disease: A Real-Life Multicentric Cohort Study

Kurz & fundiert

- Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (CED) bei Älteren – Welche Therapie?
- Vergleich von Vedolizumab (VDZ) und Ustekinumab (UST)
- VDZ und UST unterschiedliche Wirkmechanismen
- Multizentrische, multinationale, retrospektive Studie
- 911 CED-Patienten, davon 171 Probanden über 60 Jahre (VDZ: n = 111; UST: n = 60)
- Mehr Hospitalisierungen und Krebserkrankungen bei älteren CED-Patienten
- Gleiche Wirksamkeit und Sicherheit der Wirkstoffe

MedWiss – Eine multinationale, retrospektive Studie bei Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen konnte zeigen, dass sowohl Ustekinumab als auch Vedolizumab trotz ihrer unterschiedlichen Wirkmechanismen eine vergleichbare Wirksamkeit und ein günstiges Sicherheitsprofil bei älteren CED-Patienten aufweisen.

Bisher liegen zu Ustekinumab und Vedolizumab bei älteren Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED) nur unzureichend Daten vor. Das Ziel einer aktuellen Real-World-Studie bestand deshalb darin, die Sicherheit und Wirksamkeit bei älteren CED-Patienten zu evaluieren.

Therapie-Sicherheit und Wirksamkeit bei älteren CED-Patienten

Hierzu wurde eine multizentrische, retrospektive Studie mit CED-Patienten durchgeführt, die zwischen 2010 und 2020 mit der Einnahme von Vedolizumab oder Ustekinumab begonnen hatten. Die Wissenschaftler bewerteten klinische und endoskopische Remissionsraten sowie (schwerwiegende) unerwünschte Ereignisse.

Multizentrische, retrospektive Studie mit 911 Patienten

Insgesamt wurden 911 Patienten in die Studie eingeschlossen, von denen 171 (19 %) über 60 Jahre alt waren (VDZ: n = 111; UST: n = 60). Ältere Patienten, die mit Vedolizumab oder Ustekinumab behandelt wurden, hatten im Vergleich zu jüngeren Patienten ein höheres Risiko für Krankenhauseinweisungen ohne Bezug zu CED (10,5 % vs. 5,7 %; p = 0,021) sowie für bösartige Erkrankungen (2,3 % vs. 0,5 %; p = 0,045). Die kortikosteroidfreien, klinischen (50 % vs. 44 %; p = 0,201) und endoskopischen Remissionsraten (47,9 % vs. 31 %, p = 0,07) nach 1 Jahr waren bei

älteren und jüngeren Probanden ähnlich. Bei dem Vergleich von Vedolizumab mit Ustekinumab in der älteren Population waren die kortikosteroidfreien (47,9 % vs. 31 %; $p = 0,061$) und endoskopischen Remissionsraten (66,7 % vs. 64,4 %; $p = 0,981$) ähnlich.

Höheres Risiko für Hospitalisierungen und maligne Erkrankungen bei Älteren

Mit Vedolizumab und Ustekinumab behandelte Patienten hatten vergleichbare Infektionsraten (13,5 % vs. 10,0 %; $p = 0,504$), CED-Schübe (4,5 % vs. 5 %; $p = 1,000$), extraintestinale Manifestationen (13,5 % vs. 10 %; $p = 0,504$), Risiken für Darmoperationen (5,4 % vs. 6,7 %; $p = 0,742$), Malignität (1,8 % vs. 3,3 %; $p = 0,613$), Krankenhausaufenthalte (9,9 % vs. 11,7 %, $p = 0,721$) und Mortalität (0,9 % vs. 1,7 %; $p = 1,000$). Das Risiko für unerwünschte Ereignisse war mit der Anwendung von Kortikosteroiden assoziiert.

Ustekinumab und Vedolizumab bei älteren CED-Patienten vergleichbar

Laut der Studienautoren zeigen Ustekinumab und Vedolizumab eine vergleichbare Wirksamkeit und Sicherheit bei der älteren CED-Patienten. Ältere CED-Patienten haben im Vergleich zur jüngeren CED-Patienten ein erhöhtes Risiko für Krankenhausaufenthalte, welche nicht in Verbindung mit der CED stehen. Zudem haben ältere CED-Patienten ein höheres Risiko für bösartige Erkrankungen, wobei der Einsatz von Kortikosteroiden der Hauptrisikofaktor ist.

Referenzen:

Holvoet T, Truyens M, De Galan C, Peeters H, Gismero FM, Elorza A, Torres P, Vandermeulen L, Jauregui-Amezaga A, Ferreiro-Iglesias R, Zabana Y, Reverter LP, Geldof J, Lobatón T. Safety and Effectiveness of Vedolizumab and Ustekinumab in Elderly Patients with Inflammatory Bowel Disease: A Real-Life Multicentric Cohort Study. *J Clin Med.* 2024 Jan 9;13(2):365. doi: 10.3390/jcm13020365. PMID: 38256499; PMCID: PMC10816258.