

Sterberisiko von Patienten mit einer chronischen Darmentzündung – Langzeiteinnahme von Steroiden vs. TNF-Hemmer

Datum: 05.12.2018

Original Titel:

Increased Mortality Rates With Prolonged Corticosteroid Therapy When Compared With Antitumor Necrosis Factor- α -Directed Therapy for Inflammatory Bowel Disease

MedWiss - TNF-Hemmer (wie Infliximab und Adalimumab) bezeichnet eine Gruppe von Wirkstoffen, die bei der Behandlung von Morbus Crohn und Colitis ulcerosa bereits zahlreiche Erfolge erzielt hat. Im Vergleich zu der Langzeiteinnahme von Steroiden waren die TNF-Hemmer mit einem geringeren Sterberisiko verbunden, wie die vorliegende Studie zeigte. Das war allerdings nur für Morbus Crohn-Patienten - und nicht für Patienten mit Colitis ulcerosa - deutlich erkennbar.

Morbus Crohn und Colitis ulcerosa sind chronisch entzündliche Darmerkrankungen, die zum heutigen Zeitpunkt nicht heilbar sind. Das bedeutet, dass die Betroffenen meist ihr Leben lang Medikamente einnehmen müssen. Für die Behandlung eines akuten Schubs werden meist Steroide angewandt. Da diese jedoch viele Nebenwirkungen mit sich bringen, wird von einer langwierigen Einnahme abgeraten. Nachdem sich die Krankheitssymptome verbessert haben, sollten die Steroide folglich so bald wie möglich abgesetzt werden. Leider kommt es jedoch nicht selten dazu, dass die Erkrankung nach Absetzen der Steroide erneut aufflammt, sodass die Krankheit nur noch mit Steroiden in Schach gehalten werden kann. Neuere Medikamente geben jedoch auch diesen Patienten neue Hoffnung. Wirkstoffe, die gegen den Tumornekrosefaktor (TNF) gerichtet sind, wie Infliximab und Adalimumab, können dann eingesetzt werden, wenn die Therapie mit Steroiden nicht mehr ausreicht oder auch als Versuch, um die Steroide absetzen zu können. Natürlich sind auch diese sogenannten TNF-Hemmer nicht frei von Nebenwirkungen und auch eine schlecht kontrollierte Erkrankung, kann sich negativ auf das Sterberisiko der Patienten auswirken. Daher muss das für und wider einer jeden Therapie gut abgewägt und den individuellen Begebenheiten angepasst werden.

Forscher untersuchten das Sterberisiko von Patienten mit Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa, die entweder für eine lange Zeit mit Steroiden oder mit TNF-Hemmern behandelt wurden

In einer Studie verglichen Wissenschaftler aus den USA den Einfluss der beiden Therapiemöglichkeiten (Langzeiteinnahme von Steroiden vs. TNF-Hemmer) auf das Sterberisiko von Patienten mit einer chronischen Darmentzündung. Hierzu teilten sie die Patienten in zwei Gruppen ein: Patienten, die dauerhaft (ein Jahr lang) mit Steroiden behandelt wurden, und Patienten, die stattdessen eine Therapie mit einem TNF-Hemmer begonnen haben. Sie sammelten die Daten von insgesamt 9573 Morbus Crohn-Patienten und 3683 Patienten mit Colitis ulcerosa.

Morbus Crohn-Patienten hatten mit den TNF-Hemmern ein geringeres Sterberisiko als mit der Langzeitanwendung von Steroiden

Von den Patienten, die an Morbus Crohn erkrankt waren, nahmen 7694 dauerhaft Steroide ein, während 1879 von ihnen eine Therapie mit TNF-Hemmern starteten. Das Sterberisiko unterschied sich zwischen den beiden Patientengruppen. Die Patienten, die eine lange Zeit lang mit Steroiden behandelt wurden, hatten ein höheres Risiko, zu sterben, als die Patienten, die TNF-Hemmer bekamen. Außerdem erlitten die Patienten, die mit TNF-Hemmern behandelt wurden, seltener Hüftbrüche und ernsthafte Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Bei Patienten mit Colitis ulcerosa war der Überlebensvorteil durch die TNF-Hemmer weniger deutlich

Bei den Colitis ulcerosa-Patienten sah das anders aus. Von diesen wurden 3224 Patienten eine lange Zeit lang mit Steroiden behandelt und 459 Patienten bekamen erstmalig TNF-Hemmer. Hier hatte die Art der Behandlung keinen so deutlichen Einfluss auf das Sterberisiko, wenngleich ein Trend zu einem höheren Sterberisiko bei Langzeitanwendung von Steroiden sichtbar war.

Die Anwendung von TNF-Hemmern war im Vergleich zu der Langzeiteinnahme von Steroiden mit einem geringeren Sterberisiko verbunden. Das war allerdings nur für Morbus Crohn-Patienten deutlich erkennbar. Was die Colitis ulcerosa-Patienten angeht, so konnte kein nennenswerter Unterschied zwischen den beiden Behandlungsformen in Bezug auf das Sterberisiko festgestellt werden.

Referenzen:

Lewis JD, Scott FI, Brensinger CM, Roy JA, Osterman MT, Mamtani R, Bewtra M, Chen L, Yun H, Xie F, Curtis JR. Increased Mortality Rates With Prolonged Corticosteroid Therapy When Compared With Antitumor Necrosis Factor- α -Directed Therapy for Inflammatory Bowel Disease. *Am J Gastroenterol*. 2018 Jan 16. doi: 10.1038/ajg.2017.479.