

TNF-Hemmer bei Arthritis besser mit MTX?

Datum: 28.06.2022

Original Titel:

Methotrexate Reduces the Probability of Discontinuation of TNF Inhibitors in Seropositive Patients With Rheumatoid Arthritis. A Real-World Data Analysis

Kurz & fundiert

- Weshalb brechen Patienten die Therapie mit TNF-Hemmern ab?
- Retrospektive, beobachtende Längsschnittstudie
- 250 Patienten, davon 85 % mit RF oder ACPA (seropositiv)
- Seropositive Patienten mit MTX stoppten zu 49 % seltener die Therapie mit TNF-Hemmern
- Behandlungsabbruch wahrscheinlicher unter Prednison
- MTX förderlich für TNF-Inhibitor-Therapie

MedWiss – Was begünstigt den Behandlungsabbruch bei TNF-Inhibitoren in der echten Welt von Patienten mit rheumatoider Arthritis? Forscher führten eine retrospektive Studie durch, die zeigte, dass Patienten mit Rheumafaktor oder ACPA im Serum eher TNF-Hemmer beibehielten, wenn sie begleitend auch mit Methotrexat behandelt wurden. Die durchgehende Behandlung mit Prednison schien dagegen nachteilig für die Therapietreue mit TNF-Hemmern zu sein.

Inhibitoren des Tumornekrose-Faktors (TNF) werden bei der rheumatoiden Arthritis häufig eingesetzt. Allerdings bricht ein substanzieller Teil der Patienten die Behandlung ab. Ziel der vorliegenden Studie war es, den Einsatz von TNF-Inhibitoren in der echten Welt, also außerhalb des kontrollierten Rahmens klinischer Studien, zu untersuchen und Faktoren zu ermitteln, die einen Einfluss auf die Verträglichkeit und Adhärenz haben.

Diese retrospektive, beobachtende Längsschnittstudie nutzte Echt-Welt-Daten von Patienten, die ihre erste TNF-Inhibitoren-Therapie zwischen 1999 und 2018 begannen. Die Forscher berücksichtigten in ihrer Analyse die Seropositivität der Patienten, also ob sie im Serum den Rheumafaktor (RF), CCP-Antikörper (anti-citrullinated protein antibodies, daher auch kurz ACPA genannt), oder beide aufwiesen. RF und ACPA korrelieren mit einer höheren Krankheitsaktivität und könnten dazu führen, dass Konzentrationen von TNF-Inhibitoren schneller sinken. Die Wissenschaftler bestimmten das Risiko für einen Behandlungsabbruch für seronegative und seropositive Patienten.

Brechen Patienten mit RF oder ACPA häufig die Therapie mit TNF-Hemmern ab?

Von 250 in die Studie eingeschlossenen Patienten waren 213 (85 %) seropositiv für RF oder ACPA. Ob die Patienten die TNF-Inhibitoren-Therapie fortführten oder abbrachen, hing nicht mit der Seropositivität zusammen. Allerdings war die mittlere (mediane) Zeit der Behandlung signifikant

länger bei seropositiven Patienten, die auch begleitend mit Methotrexat (MTX) behandelt wurden, verglichen mit Patienten, die dieses Medikament nicht bekamen (Median mit MTX: 3,3 Jahre; 95 % Konfidenzintervall, KI: 2,3 - 4,2; vs. ohne MTX: 2,6 Jahre, 95 % KI: 1,7 - 3,6; $p = 0,008$). Darüberhinaus brachen seropositive Patienten, die auch mit MTX behandelt wurden, zu 49 % seltener die TNF-Inhibitoren-Therapie ab als Patienten ohne MTX (Hazard ratio, HR: 0,51; 95 % KI: 0,35 - 0,74). Die Behandlung mit Prednison war dagegen eher nachteilig: Seropositive Patienten mit Prednison-Therapie begleitend zur Behandlung mit TNF-Inhibitoren brachen mit höherer Wahrscheinlichkeit die Therapie ab (OR: 2,30; 95 % KI: 1,01 - 5,23).

Seropositive Patienten mit MTX stoppten zu 49 % seltener die Therapie mit TNF-Hemmern

Zusammenfassend zeigen diese Daten, dass die Behandlung mit TNF-Inhibitoren durch eine begleitende Therapie mit MTX bei seropositiven Patienten unterstützt werden könnte. Die Abbruchrate der Behandlung mit TNF-Inhibitoren sank bei begleitender MTX-Therapie, mit begleitendem Prednison war das Risiko für Behandlungsabbrüche dagegen erhöht.

Referenzen:

Hernández-Brejón, B., Brenis, C. M., Plasencia-Rodríguez, C., Martínez-Feito, A., Novella-Navarro, M., Pascual-Salcedo, D., & Balsa, A. (2021). Methotrexate Reduces the Probability of Discontinuation of TNF Inhibitors in Seropositive Patients With Rheumatoid Arthritis. A Real-World Data Analysis. *Frontiers in Medicine*, 8. <https://doi.org/10.3389/fmed.2021.692557>