

TNF-Hemmer bei CED: BMI sagt Wirkverlust voraus

Datum: 09.05.2022

Original Titel:

BMI is important in predicting the loss of response in inflammatory bowel disease patients on tumour necrosis factor- α inhibitors

Kurz & fundiert

- Beeinflusst das Körpergewicht Ansprechen auf Biologika?
- Australische Kohortenstudie mit 181 CED-Patienten
- Primäres Ergebnis war der Ansprechverlust auf das Biologikum
- Untersucht wurden die TNF- α -Inhibitoren Adalimumab und Infliximab
- Wirksamkeit mancher TNF-Hemmer kann demnach mit höherem BMI rascher sinken

MedWiss - Eine australische Studie untersuchte den Einfluss des Körpergewichts auf die Wirksamkeit der CED-Therapie mit TNF-Inhibitoren (TNF-Hemmer). Der Body-Mass-Index beeinflusste demnach das Ansprechen auf den TNF-Hemmer Adalimumab.

Adipositas ist bei Menschen mit entzündlichen Darmerkrankungen (CED) ein wachsendes Problem. Eine aktuelle Studie aus Australien hat nun untersucht, ob das Ansprechen auf Tumornekrosefaktor- α (TNF- α)-Inhibitoren (TNF-Hemmer, Infliximab und Adalimumab) bei CED durch den *Body-Mass-Index* (BMI) beeinflusst wird.

Kohortenstudie mit 181 CED-Patienten

Die Wissenschaftler identifizierten eine Kohorte von 181 CED-Patienten, die bisher in noch keiner Therapie Biologika erhalten hatten. Die Studienteilnehmer wurden nach ihrem BMI stratifiziert. Das primäre Ergebnis ist das erstmalige Auftreten eines Ansprechverlusts (loss of response). Der mediane BMI der Teilnehmer betrug 26 kg/m^2 ($15 - 63 \text{ kg/m}^2$).

Assoziation zwischen Ansprechverlust unter TNF-Hemmer-Therapie bei adipösen CED-Patienten

Ungefähr 68 % der Probanden hatten sowohl unter Adalimumab ($n = 52$) als auch unter Infliximab ($n = 71$) einen Ansprechverlust. Allerdings verlor Adalimumab bei 83 % der Personen mit einem BMI $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ seine Wirkung, verglichen zu Infliximab mit 61 % der Personen mit einem BMI $\geq 30 \text{ kg/m}^2$.

Bei Therapie mit Adalimumab ergaben sich statistisch signifikante Zusammenhänge zwischen BMI ($\geq 30 \text{ kg/m}^2$ vs. $< 30 \text{ kg/m}^2$) und Ansprechverlust (Hazard Ratio, HR: 3,2; 95 % Konfidenzintervall, KI:

1,3 - 7,6; $p = 0,010$]. Faktoren wie Alter, Geschlecht, Krankheitstyp, Krankheitsdauer, fistelbildende Erkrankung, Rauchen, Hämoglobin-, CRP-, Albumin- und Blutplättchenspiegel wurden in der statistischen Auswertung berücksichtigt. Bei Patienten mit Infliximab-Therapie war der eine niedrigere Wirkverlust-Rate mit höheren Albuminspiegeln assoziiert (HR: 0,95; 95 % KI: 0,91 - 0,991; $p = 0,024$). In der Adalimumab-Therapie erreichten Probanden mit einem BMI $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ nach kürzerer Zeit einen Wirkverlust als Probanden mit einem BMI $< 30 \text{ kg/m}^2$ ($p = 0,026$). Bei höherem BMI besteht demnach nach kürzerer Zeit ein erhöhtes Risiko für einen Verlust der Wirksamkeit der Behandlung. Mit Infliximab gab es keinen Unterschied der Zeit bis zum Ansprechverlust ($p = 0,177$).

BMI kann Ansprechverlust bei CED-Patienten unter Adalimumab vorhersagen

Der BMI kann demnach zur Prognose eines Ansprechverlustes bei CED-Patienten in TNF-Hemmer-Therapie genutzt werden. Dieser Zusammenhang konnte insbesondere bei Patienten unter Adalimumab gezeigt werden, so das Fazit der Autoren.

Referenzen:

Chuck, W., Shadbolt, B. F., Nordin, F., & Subramaniam, K. (2022). BMI is important in predicting the loss of response in inflammatory bowel disease patients on tumour necrosis factor- α inhibitors. *European Journal of Gastroenterology & Hepatology*, 34(6), 622-629.