

## Wann wirkt der Wirkstoff? – Behandlung von Morbus Crohn und Colitis ulcerosa

**Datum:** 25.06.2018

**Original Titel:**

Time to clinical response and remission for therapeutics in inflammatory bowel diseases: What should the clinician expect, what should patients be told?

**Es gibt eine Reihe von Medikamenten, die bei der Behandlung von Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa angewandt werden. Die verschiedenen Medikamente brauchen unterschiedlich lange, bis sie eine Wirkung zeigen. Forscher erstellten nun eine Übersicht über die Dauer bis zum Wirkeintritt von verschiedenen Wirkstoffen. Sie stellten fest, dass einige bereits innerhalb der ersten zwei Monate wirken, während andere erst mehrere Monate lang eingenommen werden müssen, bevor mit einer Wirkung zu rechnen ist.**

---

Für die Behandlung von Morbus Crohn und Colitis ulcerosa stehen eine Vielzahl von Wirkstoffen zur Verfügung. Diese unterscheiden sich sowohl in ihren Wirkmechanismus als auch darin, wie lange sie angewandt werden müssen, um eine Wirkung zu entfalten. In der Regel beginnt die Behandlung mit Aminosalicylaten (unter anderem Mesalazin) oder Steroiden. Werden sie nicht vertragen oder wirken sie nicht ausreichend, kommen häufig Tumornekrosefaktor (TNF)-Hemmer (Adalimumab, Infliximab und Golimumab) zum Einsatz. Die TNF-Hemmer wirken entzündungshemmend, indem sie einen Botenstoff des Immunsystems, TNF, blockieren. Anders als bei Aminosalicylaten oder Steroiden handelt es sich bei den TNF-Hemmern um Biologika. Das bedeutet, dass der Wirkstoff aus lebenden Zellen gewonnen wird. Zu dieser Wirkstoffklasse zählt auch Vedolizumab. Vedolizumab richtet sich jedoch nicht gegen TNF sondern gegen  $\alpha 4\beta 7$ -Integrin, welches ebenfalls für die Entzündungsreaktion von Bedeutung ist. Eine zusätzliche Alternative bieten Calcineurin-Hemmer (Ciclosporin und Tacrolimus). Auch diese werden angewandt, wenn die konventionelle Therapie nicht ausreicht und vermindern die Aktivität des Immunsystems. Diese Wirkstoffe sind jedoch nicht für chronische Darmentzündungen zugelassen, finden aber dennoch Anwendung. Um eine Ruhephase der Erkrankung aufrechtzuerhalten, werden teilweise andere Medikamente verwendet. Dazu zählen unter anderem Methotrexat und Thiopurine. Doch auch Mesalazin und TNF-Hemmer werden ebenfalls in der Ruhephase verwendet. Neben den genannten Wirkstoffen steht auch noch die enterale Ernährungstherapie zur Verfügung. Hierbei handelt es sich um eine ausschließliche Ernährung über Trink- oder Sondennahrung. All diese Behandlungsmöglichkeiten haben zum Ziel, einen bestehenden Krankheitsschub zu lindern oder eine Ruhephase zu verlängern. Sie müssen jedoch unterschiedlich lange verwendet werden, bis eine Wirkung einsetzt.

### **Forscher erstellten eine Übersicht darüber, wie schnell welcher Wirkstoff wirkt**

Drei australische Wissenschaftlern erstellten gemeinsam eine Übersicht über die Dauer der gängigsten Medikamente, bis diese eine klinische Wirkung erzielen, und über Faktoren, die diese Dauer beeinflussen. Hierzu recherchierten sie Studien, die sich mit dem Zeitpunkt des Wirkungseintritts befassten und fassten diese in einer englischsprachigen Übersicht zusammen.

## **Manche Wirkstoffe wirkten bereits innerhalb der ersten zwei Monate, während andere erst nach mehreren Monaten eine Wirkung zeigten**

Ihre Recherche ergab, dass die Dauer bis Wirkungseintritt von der zu behandelnden Krankheit abhängt. So wirkten manche Wirkstoffe schneller oder langsamer, je nachdem, ob der Patient an Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa erkrankt war. Generell wirkten Kortikosteroide, Calcineurin-Hemmer, ausschließliche enterale Ernährung, Aminosalicylate und TNF-Hemmer am schnellsten. Den meisten Patienten konnte mit diesen Behandlungen bereits innerhalb der ersten zwei Monaten geholfen werden. Länger hingegen brauchten Vedolizumab, Methotrexat und Thiopurine. Diese mussten mehrere Monate eingenommen werden, um die Beschwerden der Patienten maximal zu lindern. Es konnten mehrere Faktoren identifiziert werden, die die Dauer bis zur Wirkung der verschiedenen Therapien beeinflussten. Dazu zählten, ob der Patient rauchte, wie alt er war und ob bzw. welche Begleittherapien er bekommen hatte. So wirkten beispielweise TNF-Hemmer bei Rauchern erst später, genauso wie bei über 65-Jährigen. Wurde die TNF-Therapie hingegen mit Immunmodulatoren kombiniert, zeigten diese eine schnellere Wirkung.

Die verschiedenen, gängigen Medikamente brauchten unterschiedlich lange, bis sie bei Patienten mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn die Krankheitssymptome linderten. Verschiedene Umstände konnten auf diesen Zeitraum Einfluss nehmen. Es ist wichtig, dass sowohl dem Arzt als auch dem Patienten bewusst ist, wann mit einer Wirkung bei einer bestimmten Therapie zu rechnen ist. Das ist zum einen wichtig, um den Therapieplan beim eventuellen Ausbleiben einer Wirkung zeitnah und trotzdem nicht verfrüht anpassen zu können, und zum anderen, um keine falschen Erwartungshaltungen beim Patienten zu wecken. Außerdem muss der Patient darüber informiert werden, dass das Einsetzen der Wirkung eventuell etwas dauern könnte, damit er nicht fälschlicherweise die Therapie verfrüht eigenmächtig abbricht.

### **Referenzen:**

Vasudevan A, Gibson PR, van Langenberg DR. Time to clinical response and remission for therapeutics in inflammatory bowel diseases: What should the clinician expect, what should patients be told? *World J Gastroenterol.* 2017 Sep 21;23(35):6385-6402. doi: 10.3748/wjg.v23.i35.6385.