

Wie gut wirken TNF-Hemmer auf lange Sicht bei Morbus Crohn?

Datum: 18.10.2018

Original Titel:

Fourteen-Year Anti-TNF Therapy in Crohn's Disease Patients: Clinical Characteristics and Predictive Factors.

MedWiss - TNF-Hemmer sind Wirkstoffe, die die Behandlung von Morbus Crohn enorm bereichert haben. Das Problem ist jedoch, dass sie häufig im Laufe der Zeit ihre Wirkung verlieren. Das bestätigte die vorliegende Studie. Mit einer Erhöhung der Dosis konnte dem Problem ein Stück weit begegnet werden.

Bei Morbus Crohn handelt es sich um eine chronische Erkrankung. Eine Behandlung, die auf die Reduktion der Symptome und die Verlängerung einer Ruhephase abzielt, ist somit fortwährend nötig. Häufig werden Wirkstoffe eingesetzt, die den Tumornekrosefaktor (TNF), einen Botenstoff des Immunsystems, hemmen. Die TNF-Hemmer, die für die Behandlung von Morbus Crohn in Deutschland zugelassen sind, sind Infliximab und Adalimumab. Beide Wirkstoffe verlieren jedoch bei vielen Patienten nach einer gewissen Zeit ihre Wirkung. Das stellt bei der Behandlung von Morbus Crohn, welcher eine dauerhafte Therapie bedarf, ein großes Problem dar. Langzeitstudien sind daher gerade bei den TNF-Hemmern von großer Bedeutung, um das Risiko für einen Wirkungsverlust abschätzen zu können.

Wissenschaftler untersuchten Morbus Crohn-Patienten, die mit TNF-Hemmern behandelt wurden

Zwei Japaner veröffentlichten nun die Daten von einem über 14 Jahre andauernden Zeitraum. Sie identifizierten Faktoren, die die Wirksamkeit einer Langzeitbehandlung von Morbus Crohn-Patienten mit TNF-Hemmern beeinflussen. Hierzu sammelten sie Daten von insgesamt 219 Morbus Crohn-Patienten, die vor der Therapie mit einem TNF-Hemmer noch nie mit Biologika (Wirkstoffe, die aus lebenden Zellen gewonnen werden; wie TNF-Hemmer oder Integrin-Hemmer) behandelt wurden.

TNF-Hemmer verloren häufig im Laufe der Zeit ihre Wirkung

Die Analyse der Daten ergab, dass die Behandlung mit TNF-Hemmern bei 60,7 % der Patienten nach einem Jahr noch wirksam war. Das bedeutet, dass diese Patienten während dieses Jahres nicht ins Krankenhaus mussten, sich keiner Operation unterziehen musste und auch nicht die Dosis des TNF-Hemmers erhöht werden musste. Die Wirksamkeit der TNF-Hemmer nahm im Laufe der Zeit jedoch stetig ab. So sind nach 5 Jahren der Therapie nur noch 25,9 % der Patienten von Krankenhausaufenthalten, Operationen und Erhöhung der TNF-Hemmer-Dosis verschont geblieben. Nach 10 Jahren war dies bei 17,3 % der Patienten der Fall. Dabei konnte kein Unterschied zwischen den beiden TNF-Hemmern Infliximab und Adalimumab festgestellt werden. Bei den Patienten, deren Infliximab-Dosis erhöht wurde, hielt die Wirkung der Therapie bei 90,4 % mindestens ein Jahr lang und bei 65,1 % 5 Jahre lang an.

Wissenschaftler identifizierten Risikofaktoren für Komplikationen

Was Risikofaktoren für Komplikationen wie Operationen oder Krankenhausaufenthalte angeht, konnte gezeigt werden, dass eine vorherige Operation mit einem erhöhten Risiko für eine weitere Operation einherging. Das Risiko für Krankenhausaufenthalte war dann erhöht, wenn der Patient männlich war oder zuvor operiert wurde. Patienten mit Analfisteln mussten häufiger die Behandlung mit TNF-Hemmern abbrechen.

Die Ergebnisse bestätigen, dass die Beständigkeit der Therapie mit TNF-Hemmern bei Patienten mit Morbus Crohn ein Problem darstellt. Mit einer Erhöhung der Dosis konnte dem Problem ein Stück weit begegnet werden. Diese Dosiserhöhung und deren Zeitpunkt sollte jedoch sorgfältig für jeden Patienten individuell entschieden werden.

Referenzen:

Osamura A, Suzuki Y. Fourteen-Year Anti-TNF Therapy in Crohn's Disease Patients: Clinical Characteristics and Predictive Factors. *Dig Dis Sci*. 2017 Dec 5. doi: 10.1007/s10620-017-4846-x.