

Wie sicher ist eine Biologika-Therapie während der Schwangerschaft?

Datum: 19.02.2024

Original Titel:

Biologics for Inflammatory Bowel Disease and Their Safety in Pregnancy: A Systematic Review and Meta-analysis

Kurz & fundiert

- Biologika zur Behandlung chronisch-entzündlicher Darmerkrankungen
- Biologika-Therapie während Schwangerschaft sicher?
- Metaanalyse: 48 Studien, 6 963 CED-Patientinnen
- Untersuchung von TNF-Inhibitoren, Anti-Integrinen und Anti-Zytokinen
- Unerwünschte Schwangerschaftsausgänge mit Allgemeinbevölkerung vergleichbar
- Biologika bei CED auch in der Schwangerschaft wirksam und sicher

MedWiss - Viele CED-Patientinnen fragen sich, ob eine Biologika-Therapie während der Schwangerschaft sicher ist. Die Daten aus einer aktuellen Metaanalyse internationaler Wissenschaftler geben nun Entwarnung.

Biologika werden in vielen Länder routinemäßig bei schwangeren Frauen mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (CED) eingesetzt. Es fehlen jedoch groß angelegte Untersuchungen über unerwünschte Schwangerschaftsausgänge bei Anwenderinnen von Biologika. Internationale Wissenschaftler haben nun die Prävalenz unerwünschter Schwangerschaftsausgänge bei Frauen mit CED unter Biologika-Therapie evaluiert.

Prävalenz unerwünschter Schwangerschaftsausgänge unter Biologika bei CED?

Große medizinische Datenbanken wurden bis Juni 2020 nach geeigneten Studien durchsucht. Analysiert wurden Studien, welche die Prävalenz unerwünschter Schwangerschaftsausgänge bei CED in Biologika-Therapie (TNF-Inhibitoren, Anti-Integrine und Anti-Zytokine) untersuchten. Die Autoren ermittelten die zusammengefasste Prävalenz und das relative Risiko (RR) für verschiedene ungünstige Verläufe der Schwangerschaft.

Metaanalyse über 48 Studien mit 6 963 Patientinnen

In die Metaanalyse wurden 48 Studien mit 6 963 Patientinnen einbezogen. Eine Biologika-Therapie war mit einer zusammengefassten Prävalenz unerwünschter Schwangerschaftsverläufe von zwischen 0 % (Totgeburten) und 9 % (Frühgeburten) assoziiert. Diese Raten sind mit der Allgemeinbevölkerung vergleichbar, berichten die Autoren.

Zusammengefasste Prävalenz unerwünschter Schwangerschaftsverläufe:

- Früher Fröhschwangerschaftsabort: 8 %; 95 % Konfidenzintervall, KI: 6 - 10 %
- Frühgeburten: 9 %; 95 % KI: 7 - 11 %
- Totgeburten: 0 %; 95 % KI: 0 - 0 %
- Niedriges Geburtsgewicht: 8 %; 95 % KI: 5 - 10 %
- Angeborene Fehlbildungen: 1 %; 95 % KI: 1 - 2 %

Kein höheres Risiko im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung

In Subgruppenanalysen einer kleinen Anzahl von Studien war die Prävalenz von frühen Schwangerschaftsabbrüchen und Frühgeburten bei Vedolizumab-Anwenderinnen höher als bei TNF-Inhibitoren-Anwenderinnen. Die Analyse zeigte keinen Zusammenhang zwischen der Krankheitsaktivität oder der gleichzeitigen Einnahme von Thiopurin und unerwünschten Ereignissen. Die fortgesetzte Anwendung von TNF-Inhibitoren während des dritten Trimesters war ebenfalls nicht mit erhöhten Risiken für Frühgeburten, niedriges Geburtsgewicht oder angeborene Fehlbildungen assoziiert.

Relatives Risiko (RR) mit fortgeführter TNF-Inhibitor-Therapie im 3. Trimester

- Frühgeburt: RR: 1,41; 95 % KI: 0,77 - 2,60
- Niedriges Geburtsgewicht: RR: 1,32; 95 % KI: 0,80 - 2,18
- Angeborene Fehlbildungen: RR: 1,28; 95 % KI: 0,47 - 3,49

Biologika bei CED auch in der Schwangerschaft wirksam und sicher

Laut der Studienautoren deuten die Ergebnisse der Studie darauf hin, dass das Risiko für unerwünschte Schwangerschaftsausgänge bei Schwangeren mit CED, die Biologika einnehmen, mit der Allgemeinbevölkerung vergleichbar ist. Das individuelle Risiko sollte immer mit dem behandelnden Arzt/Ärztin besprochen werden.

Referenzen:

Nielsen OH, Gubatan JM, Juhl CB, Streett SE, Maxwell C. Biologics for Inflammatory Bowel Disease and Their Safety in Pregnancy: A Systematic Review and Meta-analysis. Clin Gastroenterol Hepatol. 2022 Jan;20(1):74-87.e3. doi: 10.1016/j.cgh.2020.09.021. Epub 2020 Sep 12. PMID: 32931960.