

## Biologika gegen Colitis ulcerosa – Sollte weiterhin zusätzlich 5-Aminosalicylsäure verwendet werden?

**Datum:** 22.02.2022

**Original Titel:**

No Benefit of Concomitant 5-Aminosalicylates in Patients With Ulcerative Colitis Escalated to Biologic Therapy: Pooled Analysis of Individual Participant Data From Clinical Trials

**DGP – Wenn die klassische Therapie nicht mehr ausreicht, kommen bei der Behandlung von [Colitis ulcerosa](#) Biologika zum Einsatz. Dass in diesem Fall der Wirkstoff 5-Aminosalicylsäure abgesetzt werden kann, zeigte die vorliegende Studie. Zusätzliche 5-Aminosalicylsäure erhöhte nämlich nicht die Wahrscheinlichkeit, dass eine Ruhephase erreicht oder die Darmschleimhaut geheilt wurde.**

Bei der Behandlung von [Colitis ulcerosa](#) nimmt der Wirkstoff 5-Aminosalicylsäure einen großen Stellenwert ein. Dieser wird nämlich (neben den Steroiden) bei einem Krankheitsschub zuerst eingesetzt. Reicht diese Therapie nicht aus, stehen bereits weitere Wirkstoffe zur Verfügung – darunter die Biologika. Bei den Biologika handelt es sich um biotechnologisch hergestellte Wirkstoffe, die in der Regel erst dann zum Einsatz kommen, wenn die klassischen Therapien gescheitert sind oder nicht vertragen wurden. In Deutschland sind für die Behandlung von Colitis ulcerosa derzeit vier solcher Biologika zugelassen: Infliximab, Adalimumab, Golimumab und Vedolizumab. Die Frage ist, ob trotz der Biologika die Therapie mit 5-Aminosalicylsäure weiter fortgeführt werden sollte. In vielen Fällen wird dies nämlich getan, ohne dass bisher ein Nutzen bewiesen wurde. Aus diesem Grund betrachtete ein Forscherteam mit Wissenschaftlern aus den USA, Kanada und Frankreich diesen Sachverhalt nun genauer. Sie wollten herausfinden, ob und wie sich 5-Aminosalicylsäure auf den Krankheitsverlauf auswirkt, wenn es zusätzlich zu Biologika angewandt wird.

### **Einige Patienten erhielten zusätzlich zu Infliximab oder Golimumab 5-Aminosalicylsäure**

Die Wissenschaftler nutzten gezielt Daten aus fünf verschiedenen Studien, die sich mit der Wirksamkeit von Infliximab und Golimumab bei der Behandlung von mittelschwerer bis schwerer Colitis ulcerosa befasst hatten. Je nachdem, ob die Patienten mit Golimumab oder Infliximab (2183 Patienten) auch 5-Aminosalicylsäure bekamen oder nicht, wurden sie in verschiedene Gruppen eingeteilt. Von den 2183 Patienten wurden 1715 Patienten (78,6 %) auch weiterhin mit 5-Aminosalicylsäure behandelt. Die Wissenschaftler untersuchten, welcher Patient eine Ruhephase der Erkrankung erreichte, bei wem die Krankheitssymptome nachließen und bei wem die Darmschleimhaut geheilt werden konnte.

### **Zusätzliche 5-Aminosalicylsäure brachte den Patienten keinen Vorteil**

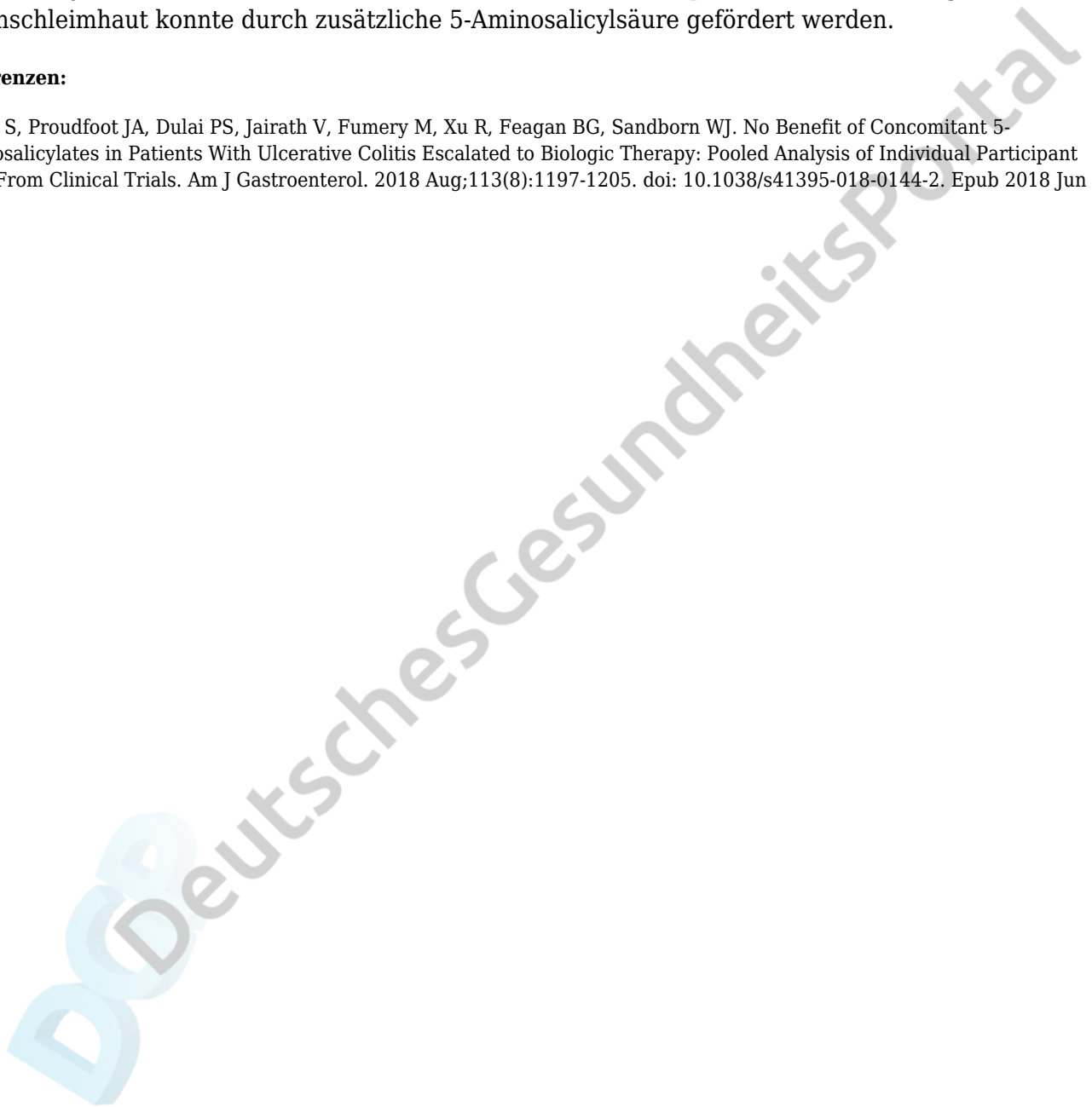
Die Wissenschaftler stellten bei der Auswertung der Daten fest, dass die zusätzliche Anwendung von 5-Aminosalicylsäure keinen deutlichen Einfluss auf das Erreichen einer Ruhephase der Erkrankung

hatte. Und auch auf die Reduktion von Krankheitssymptomen und auf die Heilung der Darmschleimhaut schien sich zusätzliche 5-Aminosalicylsäure nicht auszuwirken. Dabei machte es keinen Unterschied, ob die Patienten mit Infliximab oder Golimumab behandelt wurden. In beiden Fällen war kein Vorteil erkennbar, wenn die Patienten zusätzlich zu den Biologika noch weiterhin 5-Aminosalicylsäure bekamen.

Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Colitis ulcerosa, deren Behandlung auf Biologika ausgeweitet wurde, schienen somit nicht davon zu profitieren, wenn sie weiterhin zusätzlich 5-Aminosalicylsäure anwendeten. Weder das Erreichen einer Ruhephase noch die Heilung der Darmschleimhaut konnte durch zusätzliche 5-Aminosalicylsäure gefördert werden.

**Referenzen:**

Singh S, Proudfoot JA, Dulai PS, Jairath V, Fumery M, Xu R, Feagan BG, Sandborn WJ. No Benefit of Concomitant 5-Aminosalicylates in Patients With Ulcerative Colitis Escalated to Biologic Therapy: Pooled Analysis of Individual Participant Data From Clinical Trials. *Am J Gastroenterol.* 2018 Aug;113(8):1197-1205. doi: 10.1038/s41395-018-0144-2. Epub 2018 Jun 21.



# MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

## Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

---

---

---

## Meine Fragen

---

---

---

## Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

---

---

---

## Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am \_\_\_\_\_:

---

---

---

---

---

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“