

Alternative zu Methotrexat: Abatacept auch mit anderen Antirheumatika wirksam

Datum: 16.06.2016

Original Titel:

Abatacept used in combination with non-methotrexate disease-modifying antirheumatic drugs: a descriptive analysis of data from interventional trials and the real-world setting

Konventionelle synthetische krankheitsmodifizierende Antirheumatika (csDMARD, *conventional synthetic disease-modifying antirheumatic drug*) spielen eine entscheidende Rolle bei der Basistherapie der rheumatoiden Arthritis. Die Basistherapie soll das [Immunsystem](#) unterdrücken und Entzündungen verhindern. Die csDMARDs werden meist als [Erstlinientherapie](#) verordnet, erst bei Nichtwirksamkeit oder Unverträglichkeit kommen die neuartigen Biologika zum Einsatz. Die Biologika können als [Monotherapie](#) oder in Kombination mit csDMARDs verschrieben werden.

Vor allem Methotrexat gilt als [Goldstandard](#) bei der Basistherapie der rheumatoiden Arthritis. Einige Patienten vertragen Methotrexat jedoch schlecht oder können Methotrexat wegen Begleiterkrankungen nicht einnehmen. Dann können andere csDMARDs wie Hydroxychloroquin, Sulfasalazin, Azathioprin oder Leflunomid eingesetzt werden. Deutsche Wissenschaftler haben jetzt eine Behandlung mit Abatacept in Kombination mit anderen csDMARDs (nicht Methotrexat) untersucht. Abatacept ist ein Biologikum, das seit einigen Jahren zur Behandlung bei rheumatoider Arthritis zugelassen ist. Die meisten Daten zur Wirksamkeit und Sicherheit beziehen sich jedoch auf eine Kombination mit Methotrexat.

Die Wissenschaftler analysierten jetzt mehrere Studien zu Abatacept bei Patienten mit mittelschwerer bis schwerer rheumatoiden Arthritis. 152 Patienten wurden parallel mit Hydroxychloroquin, 123 mit Sulfasalazin, 59 mit Azathioprin und 397 mit Leflunomid behandelt. 2382 Patienten erhielten Methotrexat parallel zu Abatacept. Die Behandlung erfolgte für 6-24 Monate. Die körperliche Funktionsfähigkeit verbesserte sich im Beobachtungszeitraum bei Patienten mit Methotrexat und bei Patienten mit anderen csDMARDs etwa gleich viel. Auch die Verbesserung der Krankheitsaktivität und das Ansprechen auf die Therapie waren vergleichbar. Dabei wurden keine Unterschiede zwischen klinischen Studien und Real-World-Studien, die die realen Alltagsbedingungen widerspiegeln, gesehen. Die Anzahl unerwünschter Ereignisse und schwerer unerwünschter Ereignisse war in etwa vergleichbar.

Die Studie zeigt daher, dass Abatacept auch mit anderen csDMARDs effektiv wirkt und gut vertragen wird. CsDMARDs wie Hydroxychloroquin, Sulfasalazin, Azathioprin und Leflunomid können daher eine Alternative für die Kombination mit Abatacept darstellen.

Referenzen:

Alten R, Burkhardt H, Feist E, et al. Abatacept used in combination with non-methotrexate disease-modifying antirheumatic drugs: a descriptive analysis of data from interventional trials and the real-world setting. *Arthritis Res Ther.* 2018;20(1):1. doi:10.1186/s13075-017-1488-5

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“