

Biologika könnten bei Älteren weniger wirksam sein

Datum: 12.08.2022

Original Titel:

Efficacy and safety of biological agents in the older rheumatoid arthritis patients compared to Young: A systematic review and meta-analysis.

DGP – Die Ergebnisse mehrerer Studien zeigten, dass Biologika bei älteren Patienten weniger wirksam und sicher sein könnten. In den Studien ging es hauptsächlich um [TNF-Hemmer](#). Die schlechtere Wirksamkeit könnte aber auch auf der generell höheren Krankheitsaktivität bei älteren Patienten beruhen.

Ältere Patienten werden selten in ersten Studien zu einem Medikament eingeschlossen. Auch werden sie seltener mit neuartigen Medikamenten wie Biologika behandelt. Eine Studie aus den USA und Chile wertete jetzt die Ergebnisse mehrerer Studien zum Thema ältere Patienten und Biologika aus.

Wirken Biologika auch bei älteren Patienten mit rheumatoider Arthritis?

Biologika sind gentechnisch hergestellte Antirheumatika, die die Krankheitsaktivität dauerhaft verringern sollen. Dafür greifen sie in das [Immunsystem](#) ein. [TNF-Hemmer](#) beispielsweise hemmen den entzündungsfördernden Faktor TNF- α . Zu den häufigsten Nebenwirkungen zählen daher aber auch Infektionen.

Die Wissenschaftler werteten jetzt die Ergebnisse aus 24 Studien mit fast 64.000 Patienten mit rheumatoider Arthritis aus. Etwa ein Viertel der Patienten zählte zu den älteren Patienten. 16 der Studien fokussierten sich auf TNF-Hemmer. Die Studien hatten mindestens 6 Monate gedauert.

Biologika wirkten bei älteren Patienten anscheinend weniger gut

Die älteren Patienten hatten zu Beginn der Studien eine höhere Krankheitsaktivität, eine längere Krankheitsdauer und nutzten häufiger [Kortison](#). 5 von 6 Studien zu TNF-Hemmern zeigten, dass TNF-Hemmer bei älteren Patienten weniger wirksam waren. Die älteren Patienten hatten auch ein höheres Risiko für Infektionen und Nebenwirkungen.

Die Ergebnisse mehrerer Studien zeigten daher, dass Biologika bei älteren Patienten weniger wirksam und sicher sein könnten. In den Studien ging es hauptsächlich um TNF-Hemmer, wie zum Beispiel Adalimumab, Infliximab, Etanercept, Golimumab und Certolizumab Pegol. Die schlechtere Wirksamkeit könnte aber auch auf der generell höheren Krankheitsaktivität bei älteren Patienten beruhen.

Referenzen:

Dalal DS, Duran J, Brar T, et al. Efficacy and safety of biological agents in the older rheumatoid arthritis patients compared to Young: A systematic review and meta-analysis. Semin Arthritis Rheum. 2019;48(5):799-807.

DCG DeutschesGesundheitsPortal

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“