

## Frühe Erfolge durch Tofacitinib versprechen auch langfristige Verbesserungen

**Datum:** 13.10.2022

**Original Titel:**

Long-Term Radiographic and Patient-Reported Outcomes in Patients with Rheumatoid Arthritis Treated with Tofacitinib: ORAL Start and ORAL Scan Post-hoc Analyses

**DGP – Die Studie beschäftigte sich mit dem Wirkstoff Tofacitinib. Die Ergebnisse zeigten, dass eine [Remission](#) oder niedrige Krankheitsaktivität nach 6 Monaten sowohl bei Patienten, die zuvor nicht mit Methotrexat behandelt worden waren als auch bei Patienten, bei denen Methotrexat nicht ausreichend gewirkt hatte, gute langfristige Ergebnisse vorhersagen kann.**

---

Tofacitinib ist seit 2017 für die Behandlung der rheumatoiden Arthritis zugelassen. Eine Studie aus den USA untersuchte jetzt die Langzeit-Wirkung von Tofacitinib über 2 Jahre.

### **Tofacitinib soll Entzündungen hemmen**

Tofacitinib hemmt die Entstehung von Entzündungen, wie sie bei der rheumatoiden Arthritis durch das [Immunsystem](#) hervorgerufen werden. Die Entzündungen greifen die Gelenke an und können diese dauerhaft zerstören. Der Wirkstoff wird – im Gegensatz zu vielen anderen Wirkstoffen zur Basistherapie – in Tablettenform eingenommen. Tofacitinib wird erst eingesetzt, wenn andere konventionelle Wirkstoffe nicht anschlagen oder nicht vertragen werden. Meistens wird Tofacitinib dann in Kombination mit dem konventionellen Wirkstoff Methotrexat eingesetzt, der die Behandlung unterstützen soll.

### **Die Wissenschaftler bestimmten die Krankheitsaktivität nach 6 Monaten mit Tofacitinib**

Die Wissenschaftler untersuchten sowohl Patienten, die zuvor nicht mit Methotrexat behandelt worden waren als auch Patienten, bei denen Methotrexat nicht ausreichend gewirkt hatte. Alle Patienten erhielten 5 mg oder 10 mg Tofacitinib zweimal täglich für 24 Monate entweder alleine oder in Kombination mit Methotrexat. Nach 6 Monaten wurde die Krankheitsaktivität bestimmt und nach 24 Monaten wurden die Veränderungen der Gelenkstruktur im Röntgenbild und die körperliche Funktionsfähigkeit bewertet.

Die Krankheitsaktivität wurde anhand des [CDAI](#) (*Clinical Disease Activity Index*) und des [DAS28-CRP](#) (*Disease Activity Score*) bewertet. Der [CDAI](#) bestimmt die Anzahl der schmerzhaften und geschwollenen Gelenke und die Krankheitsaktivität, der [DAS28-CRP](#) bewertet zusätzlich die Konzentration des Entzündungsparameters [C-reaktives Protein](#) (CRP), um die Krankheitsaktivität zu bestimmen. Die körperliche Funktionsfähigkeit wurde anhand des Patientenfragebogens HAQ-DI (*Health Assessment Questionnaire Disability Index*) auf einer Skala von 0 bis 3 (schlechtester Wert) bewertet. Mithilfe einer Röntgenaufnahme konnte außerdem der Grad der Erosion und der

Gelenkspaltverschmälerung in den Gelenken gemessen werden (*mTS Score*).

### **Eine geringe Krankheitsaktivität nach 6 Monaten verbesserte auch die Ergebnisse nach 24 Monaten**

Nach 6 Monaten wurde zunächst beurteilt, ob die Patienten unter Tofacitinib eine [Remission](#) oder geringe Krankheitsaktivität erreichten. Nach 24 Monaten konnten die Wissenschaftler dann sehen, dass bei Patienten, die nach 6 Monaten eine geringe Krankheitsaktivität erreicht hatten, die Gelenkzerstörungen geringer waren. Tofacitinib unterdrückte die Gelenkzerstörungen auch bei gleichzeitiger [Entzündung](#). Auch die körperliche Funktionsfähigkeit war nach 24 Monaten bei den Patienten besser, die nach 6 Monaten eine geringere Krankheitsaktivität zeigten (HAQ-DI unter 0,5)

Die Studie zeigte, dass eine Remission oder niedrige Krankheitsaktivität nach 6 Monaten sowohl bei Patienten, die zuvor nicht mit Methotrexat behandelt worden waren als auch bei Patienten, bei denen Methotrexat nicht ausreichend gewirkt hatte, gute langfristige Ergebnisse vorhersagen kann. Gelenkzerstörungen konnten minimiert und die Funktionsfähigkeit beibehalten werden.

#### **Referenzen:**

Strand V, Kavanaugh A, Kivitz AJ, et al. Long-Term Radiographic and Patient-Reported Outcomes in Patients with Rheumatoid Arthritis Treated with Tofacitinib: ORAL Start and ORAL Scan Post-hoc Analyses. *Rheumatol Ther*. May 2018. doi:10.1007/s40744-018-0113-7

# 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“