

Selbstinjektion von Golimumab – Autoinjektor oder Fertigspritze?

Datum: 22.02.2022

Original Titel:

Preference for a prefilled syringe or an auto-injection device for delivering golimumab in patients with moderate-to-severe ulcerative colitis: a randomized crossover study

DGP – Golimumab ist ein Wirkstoff, der unter die Haut gespritzt wird. Zur Verabreichung des Wirkstoffs stehen sowohl Fertigspritzen als auch Autoinjektoren zur Verfügung. Die meisten Patienten mit [Colitis ulcerosa](#) bevorzugten den Autoinjektor, um sich Golimumab selbst zu verabreichen.

Golimumab ist ein Wirkstoff, der Patienten mit [Colitis ulcerosa](#) helfen kann, wenn bereits andere Therapien gescheitert sind. Es handelt sich dabei um einen Wirkstoff, der den [Tumornekrosefaktor \(TNF\)](#), einen Botenstoff des Immunsystems, hemmt. Dieser sogenannte [TNF](#)-Hemmer wirkt somit entzündungshemmend. Golimumab wird unter die Haut gespritzt. Nach einer entsprechenden Unterweisung ist es möglich, dass sich der Patient diesen Wirkstoff selbst spritzen kann. Hierfür stehen sowohl Fertigspritzen als auch Autoinjektoren zur Verfügung. Im Gegensatz zu den Fertigspritzen befindet sich bei den Autoinjektoren die Injektionsnadel im Inneren des Gehäuses und kommt nur auf Knopfdruck beim Spritzen zum Vorschein. Doch welche der beiden Anwendungen bevorzugen die Patienten? Wissenschaftler aus Belgien gingen dieser Frage nun nach.

Patienten mit Colitis ulcerosa testeten sowohl die Fertigspritze als auch den Autoinjektor zur Anwendung von Golimumab

An der Studie nahmen 91 Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Colitis ulcerosa teil, die sich noch nie zuvor Medikamente selbst injiziert hatten. 58 % von ihnen waren Männer und das mittlere Alter betrug 42,7 Jahre. Alle Patienten erhielten vier Injektionen von je 50 mg Golimumab. Die Patienten wurden in zwei Gruppen eingeteilt. Die eine Gruppe bekam die ersten beiden Golimumab-Injektionen mit dem Autoinjektor und die zwei weiteren mit einer Fertigspritze. Die andere Gruppe begann hingegen mit der Fertigspritze und wendete erst danach den Autoinjektor an. Sowohl bei dem Autoinjektor als auch bei der Fertigspritze führte jeweils die erste [Injektion](#) der Arzt durch; die zweite [Injektion](#) verabreichten sich die Patienten unter Beaufsichtigung dann selbst. Nach der Anwendung jedes Gerätes wurden die Patienten gefragt, wie leicht sie die Handhabung zur Selbstinjektion fanden, ob sie Beschwerden hatten und wie der allgemeine Eindruck der Selbstinjektion war. Nachdem die Patienten alle vier Injektionen erhalten hatten sowie zwei Wochen danach befragten die Wissenschaftler die Patienten, welches Gerät sie bevorzugten („unentschlossen“ war möglich).

Die meisten Patienten bevorzugten den Autoinjektor

Bei der Auswertung der Daten stellte sich heraus, dass die meisten Patienten den Autoinjektor

bevorzugten - und zwar in beiden Gruppen. Dies war insgesamt bei 76,9 % der Patienten direkt nach den Anwendungen und bei 71,4 % der Patienten zwei Wochen nach allen vier Anwendungen der Fall. Die Handhabung des Autoinjektors wurde häufiger als „extrem leicht“ oder „leicht“ bewertet als die Fertigspritze (Autoinjektor: 94,5 % der Patienten vs. Fertigspritze: 73,6 % der Patienten). Mittelschwere oder schwerere Beschwerden wurden von den Patienten häufiger bei der Nutzung der Fertigspritze als bei der Nutzung des Autoinjektors erwähnt (Fertigspritze: 20,9 % der Patienten vs. Autoinjektor: 5,5 % der Patienten). Von schweren Beschwerden oder Beschwerden, die dazu führten, dass zukünftig auf weitere Injektionen verzichtet wird, wurde von 8,8 % der Patienten bei der Anwendung von Fertigspritzen berichtet, aber von keinem Patienten bei der Anwendung des Autoinjektors. Wenig überraschend war in diesem Zusammenhang, dass der Autoinjektor auch bei dem Gesamteindruck besser abschnitt. So wurde der Gesamteindruck vom Autoinjektor von 89,0 % der Patienten als „positiv“ oder „extrem positiv“ bewertet. Bezüglich der Fertigspritze war dies bei 72,5 % der Patienten der Fall.

Die meisten Patienten mit einer mittelschweren bis schweren Colitis ulcerosa bevorzugten den Autoinjektor gegenüber der Fertigspritze, um sich Golimumab selbst zu injizieren. Eventuell könnte mit der vermehrten Verwendung des Autoinjektors erreicht werden, dass sich mehr Patienten an den Therapieplan halten. Dies ist für die Wirkung von Golimumab - und auch für die anderer Wirkstoffe - essentiell.

Referenzen:

Vermeire S, D'heygere F, Nakad A, Franchimont D, Fontaine F, Louis E, Van Hootegeem P, Dewit O, Lambrecht G, Strubbe B, Baert F. Preference for a prefilled syringe or an auto-injection device for delivering golimumab in patients with moderate-to-severe ulcerative colitis: a randomized crossover study. *Patient Prefer Adherence*. 2018 Jul 6;12:1193-1202. doi: 10.2147/PPA.S154181. eCollection 2018.

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“