

Welche Biologika beeinflussen das Infektionsrisiko?

Datum: 30.06.2022

Original Titel:

Comparative risk of serious infections among real-world users of biologics for psoriasis or psoriatic arthritis

Kurz & fundiert

- Die Wissenschaftler verglichen Infektionen bei [TNF](#)-Hemmern und Interleukin-Hemmern
- Unter Ustekinumab war das Risiko geringer als unter [TNF](#)-Hemmern
- Bei Patienten, die zuvor schon Biologika erhalten hatten, gab es keine Unterschiede

DGP - Der Interleukin-12/23-Hemmer Ustekinumab war mit einem niedrigen Risiko für schwere Infektionen assoziiert. Das war vor allem bei Patienten der Fall, die zuvor noch nie ein Biologikum erhalten hatten. Bei Biologika-erfahrenen Patienten gab es hingegen keine Unterschiede.

Biologika greifen in das [Immunsystem](#) ein, um entzündliche Reaktionen zu unterdrücken. Dadurch können sie auch das Risiko für Infektionen erhöhen. Eine Studie aus den USA verglich jetzt das Infektionsrisiko verschiedener Biologika.

Biologika hemmen unterschiedliche Botenstoffe im Körper

Die unterschiedlichen Biologika hemmen unterschiedliche entzündungsfördernde Botenstoffe des Immunsystems. Zu diesen zählen TNF- α oder verschiedene [Interleukine](#). Die Wissenschaftler untersuchten in ihrer Studie die Gruppe der TNF-Hemmer (Adalimumab, Etanercept, Infliximab, Certolizumab Pegol und Golimumab), den Interleukin-12/23-Hemmer Ustekinumab und die Interleukin-17-Hemmer Secukinumab und Ixekizumab.

Biologika können schwere Infektionen hervorrufen

In der Studie wurden Daten aus den Jahren 2015 bis 2018 ausgewertet. Die Patienten mit Psoriasis oder Psoriasis-Arthritis waren mit einem der oben genannten Wirkstoffe behandelt worden. Die Wissenschaftler beobachteten alle Patienten zusammen insgesamt 9264 Jahre. Sie zählten die Fälle, bei denen Patienten aufgrund von Infektionen ins Krankenhaus kamen. Dies war bei 190 Infektionen der Fall. Die Häufigkeit von schweren Infektionen war ähnlich zwischen Interleukin-17-Hemmern und TNF-Hemmern, aber geringer beim Interleukin-12/23-Hemmer. Nach statistischen Auswertungen zeigte sich, dass Patienten mit Interleukin-12/23-Hemmer ein geringeres Risiko hatten als Patienten mit TNF-Hemmern. Patienten mit Interleukin-17-Hemmern hatten jedoch ein gleich hohes Risiko wie die anderen beiden Patientengruppen.

Unter Ustekinumab war das Risiko geringer als unter TNF-Hemmern

Der Interleukin-12/23-Hemmer Ustekinumab war mit einem niedrigen Risiko für schwere Infektionen assoziiert. Das war vor allem bei Patienten der Fall, die zuvor noch nie ein Biologikum erhalten hatten. Bei Biologika-erfahrenen Patienten gab es hingegen keine Unterschiede.

Referenzen:

Li X, Andersen KM, Chang H-Y, Curtis JR, Alexander GC. Comparative risk of serious infections among real-world users of biologics for psoriasis or psoriatic arthritis. *Ann Rheum Dis*. October 2019:annrheumdis-2019-216102. doi:10.1136/annrheumdis-2019-216102



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“