

Kann Infliximab nach erfolgreicher Einleitung der Ruhephase abgesetzt werden?

Datum: 08.07.2021

Original Titel:

Subtherapeutic infliximab trough levels and complete mucosal healing are associated with sustained clinical remission after infliximab cessation in paediatric-onset Crohn's disease patients treated with combined immunosuppressive therapy

DGP - Infliximab kann Patienten mit mittelschwerem bis schwerem [Morbus Crohn](#) helfen, die Erkrankung in eine Ruhephase zu versetzen. In der Regel wird Infliximab nach Erreichen der Ruhephase in einer niedrigeren Dosierung weiter verwendet, um die Ruhephase aufrechtzuerhalten. Ein Forscherteam untersuchten in der vorliegenden Studie, was passiert, wenn die Patienten Infliximab nach einer mindestens ein Jahr andauernde Ruhephase absetzen. Bei vielen Patienten kam es nach Absetzen zu einem erneuten Krankheitsschub.

Infliximab ist schon seit 1999 in Deutschland für die Behandlung von [Morbus Crohn](#) zugelassen. Seitdem hat das Biologikum aufgrund seiner guten Wirksamkeit immer mehr an Bedeutung gewonnen. In der Regel kommt Infliximab dann zum Einsatz, wenn die herkömmlichen Therapien gescheitert sind oder nicht vertragen wurden. Doch seit einigen Jahren wird der Wirkstoff bereits immer früher und schon bei geringeren Krankheitsausprägungen eingesetzt ([Studie von Larsen und Kollegen](#), 2018 in der medizinischen Fachzeitschrift *Inflammatory bowel diseases* veröffentlicht). Infliximab wird sowohl zur Einleitung als auch zur Aufrechterhaltung der Ruhephase verwendet. Da der Wirkstoff jedoch in das [Immunsystem](#) eingreift, ist dessen Anwendung oftmals mit einigen Nebenwirkungen verbunden. Daher wäre es wünschenswert, die Einnahme abubrechen, nachdem die Erkrankung erfolgreich in eine Ruhephase versetzt wurde. Wie die Erkrankung jedoch nach dem Absetzen von Infliximab verläuft, ist noch nicht gut erforscht.

Patienten mit Morbus Crohn setzten Infliximab ab, nachdem sie eine mindestens ein Jahr andauernde Ruhephase der Erkrankung erreicht hatten

Ein Forscherteam aus Südkorea leistete nun einen Beitrag zum Verständnis, wie sich das Absetzen von Infliximab auf den Krankheitsverlauf von Morbus Crohn-Patienten auswirkt. Um dieses herauszufinden, untersuchten die Wissenschaftler 63 Patienten, die seit ihrer Kindheit an Morbus Crohn erkrankt waren. Eine Voraussetzung für die Studienteilnahme war, dass die Patienten die Infliximab-Therapie abgebrochen hatten, nachdem sie mit Hilfe von Infliximab und Azathioprin die Krankheitssymptome so stark verringern konnten, dass sie sich seit mindestens einem Jahr in einer Ruhephase der Erkrankung befanden. Die Patienten wurden zwischen 1 und 7,5 Jahre lang begleitet, wobei die Hälfte der Patienten länger als 4,3 Jahre lang beobachtet wurde.

Wissenschaftler identifizierten Risikofaktoren für das Wiederaufflammen der Erkrankung nach Absetzen von Infliximab

In diesem Beobachtungszeitraum kam es bei 60 % der Patienten (38 Patienten) zu einem Krankheitsrückfall. Berechnungen zufolge lag das Risiko für einen Krankheitsrückfall nach Absetzen von Infliximab nach einem Jahr bei 19 %, nach 4 Jahren bei 62,2 % und nach 6 Jahren bei 75,2 %. Mit Hilfe von statistischen Analysen konnten Risikofaktoren für das Wiederauftreten der Erkrankung nach dem Absetzen von Infliximab identifiziert werden. Eine Infliximab-Konzentration vor dem Absetzen von Infliximab von mehr als 2,5 µg/ml im Blut der Patienten erhöhte das Risiko für einen Krankheitsrückfall um das etwa 7-fache. Ein weiterer [Risikofaktor](#) war, wenn die Darmschleimhaut der Patienten nicht komplett geheilt war. War dies der Fall, hatten die Patienten ein etwa 3,6-mal höheres Risiko, dass bei ihnen die Erkrankung nach dem Absetzen von Infliximab wieder aufflammte. Nachdem die Krankheit bei den 38 Patienten nach dem Absetzen wiederkehrte, starteten 33 Patienten wiederholt eine Infliximab-Therapie. Bei 30 von ihnen (90,9 %) war die neu gestartete Infliximab-Therapie erneut erfolgreich.

Bei vielen Morbus Crohn-Patienten brach die Krankheit, nachdem Infliximab abgesetzt wurde, erneut aus. Daher kann das Absetzen von Infliximab nach dem Erreichen einer Ruhephase derzeit nicht empfohlen werden. In dieser Studie wurde jedoch keine Vergleichsgruppe herangezogen, also Personen, die die Therapie nicht abgebrochen haben. Dieser Vergleich zwischen beiden Gruppen fehlt, um wirklich eindeutig bestimmen zu können, ob die Patienten einen Krankheitsrückfall erlitten, weil sie Infliximab abgesetzt haben, oder ob es auch dazu gekommen wäre, hätten sie Infliximab weiterhin verwendet.

Referenzen:

Kang B, Choi SY, Choi YO, Kim MJ, Kim K, Lee JH, Choe YH. Subtherapeutic infliximab trough levels and complete mucosal healing are associated with sustained clinical remission after infliximab cessation in paediatric-onset Crohn's disease patients treated with combined immunosuppressive therapy. J Crohns Colitis. 2018 Feb 21. doi: 10.1093/ecco-jcc/ijy021.

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“