

Kein erhöhtes Risiko für chronisch entzündliche Darmerkrankungen bei Psoriasis

Datum: 06.05.2021

Original Titel:

Real-world risk of new-onset inflammatory bowel disease among patients with psoriasis exposed to interleukin 17 inhibitors.

Kurz & fundiert

- geringe [Inzidenz](#) für entzündliche Darmerkrankungen bei Psoriasis
- kein erhöhtes Risiko bei Interleukin-17-Inhibitoren

DGP - Die [Inzidenz](#) für entzündliche Darmerkrankungen bei Patienten mit Psoriasis ist gering. Dabei spielt es keine Rolle, ob die Patienten Interleukin-17-Inhibitoren einnahmen oder nicht.

Zwischen verschiedenen Autoimmunerkrankungen gibt es häufig Zusammenhänge. Eine Studie aus den USA untersuchte jetzt anhand von Real-World-Daten das Risiko für die Entstehung einer entzündlichen Darmerkrankung bei Patienten mit Psoriasis, die Interleukin-17-Inhibitoren einnahmen.

In der retrospektiven Kohortenanalyse werteten die Wissenschaftler elektronische Gesundheitsdaten aus. Sie bestimmten die Inzidenz für entzündliche Darmerkrankungen nach 6 Monaten und einem Jahr.

Inzidenz bei Behandlung mit Interleukin-17-Hemmern nicht erhöht

Die Inzidenz für entzündliche Darmerkrankungen nach 6 Monaten betrug 0,16 % (3 von 1 821 Patienten) bei Patienten mit Psoriasis, die Interleukin-17-Inhibitoren bekamen, 0,24 % (3 von 1 246 Patienten) bei den Patienten, die Secukinumab erhielten und 0,11 % (239 von 213 000 Patienten) bei den Patienten ohne Medikamente.

Nach einem Jahr betrug die Inzidenz 0,27 % bei Interleukin-17-Inhibitoren, 0,32 % bei Secukinumab und 0,19 % bei Patienten ohne Medikamente. Die angepasste Analyse zeigte keine signifikante Differenz zwischen Patienten mit und ohne Medikamente für das Risiko einer entzündlichen Darmerkrankung nach 6 Monaten und einem Jahr. Auch zwischen Patienten mit und ohne Secukinumab gab es keine signifikanten Unterschiede.

Die Inzidenz für entzündliche Darmerkrankungen bei Patienten mit Psoriasis ist gering. Dabei spielt

es keine Rolle, ob die Patienten Interleukin-17-Inhibitoren einnahmen oder nicht.

Referenzen:

Wright S, Alloo A, Strunk A, Garg A. Real-world risk of new-onset inflammatory bowel disease among patients with psoriasis exposed to interleukin 17 inhibitors. *J Am Acad Dermatol.* 2020;83(2):382-387. doi:10.1016/j.jaad.2020.04.010



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“