

## MTX-Therapie bringt messbar Herz-Kreislauf-Vorteile für Arthritis-Patienten

**Datum:** 17.03.2021

**Original Titel:**

Methotrexate Can Prevent Cardiovascular Events in Patients with Rheumatoid Arthritis

**Kurz & fundiert**

- Reduziert das antiinflammatorische Methotrexat das Herz-Kreislauf-Risiko?
- [Meta-Analyse](#) über 10 Studien
- 200 000 Patienten mit rheumatoider Arthritis
- Aktuelle oder frühere MTX-Therapie reduziert [relatives Risiko](#) für kardiovaskuläre Ereignisse

**DGP - Patienten mit rheumatoider Arthritis erleiden häufiger kardiovaskuläre Ereignisse als andere Menschen - möglicherweise aufgrund der chronischen Inflammation. Eine neue [Meta-Analyse](#) zeigte nun, dass das konventionelle Antirheumatikum MTX das Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse signifikant reduzieren kann. Demnach kann auch eine frühere Behandlung mit MTX vorteilhaft sein. Die [Evidenz](#) ist allerdings nicht ausreichend, betonen die Forscher, um MTX als Therapie für Patienten mit koronarer Herzkrankheit einzusetzen.**

Die [Inzidenz](#) von kardiovaskulären Ereignissen bei Patienten mit rheumatoider Arthritis (RA) ist höher als bei Menschen, die nicht an dieser rheumatischen Erkrankung leiden. Dies kann daran liegen, dass entzündliche Prozesse auch die Atherosklerose vorantreiben. Antiinflammatorische Medikamente könnten in diesem Fall das Auftreten kardiovaskulärer Ereignisse bei Patienten mit RA eventuell reduzieren oder verhindern. Methotrexat (MTX) ist ein konventionelles synthetisches Antirheumatikum, das zur Behandlung der RA häufig eingesetzt wird. Forscher führten nun eine Meta-Analyse mit der Frage durch, ob MTX kardiovaskuläre Ereignisse bei RA-Patienten verhindern kann.

### **Reduziert das antiinflammatorische Methotrexat das Herz-Kreislauf-Risiko?**

Dazu durchsuchten sie die medizin-wissenschaftlichen Datenbanken PubMed, Embase, Web of Science und Cochrane Library nach Studien zu dieser Frage, mit konkreten Suchbegriffen zu den kardiovaskulären Themen wie „acute coronary [syndrome](#)“, „coronary heart disease“, „myocardial infarction“ und „[angina pectoris](#)“. Die Wirksamkeit der Behandlung wurde zusammengefasst bewertet, unter Berücksichtigung von klinischen Informationen wie stabiler Angina, akutem

[Koronarsyndrom](#), Schlaganfall, Herzversagen und Herztod. Die Effektgröße des relativen Risikos (RR) wurde gepooled bestimmt.

### **Meta-Analyse über 10 Studien mit fast 200 000 Patienten mit rheumatoider Arthritis**

10 Studien mit insgesamt 195 416 RA-Patienten konnten in der Meta-Analyse betrachtet werden. Die Daten zeigten, dass tatsächlich das Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse bei Patienten unter MTX signifikant reduziert war. Das relative Risiko RR betrug 0,798 (95 % [Konfidenzintervall](#): 0,726 - 0,876,  $p = 0,001$ ) und zeigte nur geringe Heterogenität ( $I^2 = 27,9$  %).

Verglichen wurde auch der Effekt der aktuell laufenden MTX-Behandlung (3 Studien) mit der Behandlung, die zu irgendeinem Zeitpunkt erfolgt war (7 Studien). Jemals mit MTX behandelte Patienten hatten ein reduziertes RR von 0,807 (95 % CI: 0,720 - 0,904,  $p = 0,003$ ,  $I^2 = 50,1$  %). Bei Patienten aktuell in MTX-Therapie war das Risiko geringfügig kleiner (RR: 0,780; 95 % CI: 0,662 - 0,919,  $p < 0,001$ ,  $I^2 = 0,0$  %). Im Vergleich von MTX-[Monotherapie](#) und Kombinationstherapien sahen die Wissenschaftler Hinweise, dass andere Medikamenten ebenfalls einen, im Studienquerschnitt eher positiven, Einfluss haben können. Diese beiden Faktoren, aktuell versus vormalige MTX-Behandlung und [Monotherapie](#) oder Kombination, stellten die wesentlichen Aspekte für Heterogenität in den Ergebnissen dar.

### **MTX-Therapie bringt messbar Herz-Kreislauf-Vorteile für RA-Patienten**

Die Autoren schließen, dass MTX kardiovaskulären Ereignissen bei Patienten mit rheumatoider Arthritis vorbeugen kann. Um das Antirheumatikum speziell als Therapie für Patienten mit koronarer Herzkrankheit einzusetzen, betonen die Wissenschaftler, ist die bisherige [Evidenz](#) allerdings nicht ausreichend.

#### **Referenzen:**

Sun, Kai-jun, Lei-ling Liu, Jia-hui Hu, Yan-ying Chen, and Dan-yan Xu. "Methotrexate Can Prevent Cardiovascular Events in Patients with Rheumatoid Arthritis." *Medicine* 100, no. 7 (February 19, 2021): e24579. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000024579>.

# 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“