

Risiko für Gürtelrose unter Basistherapeutika wie TNF-Hemmern, Ustekinumab und Methotrexat nicht erhöht

Datum: 27.01.2023

Original Titel:

Biological treatment for psoriasis and the risk of herpes zoster: Results from the Psoriasis Longitudinal Assessment and Registry (PSOLAR)

DGP - Die Studie zeigte, dass das Risiko für eine Gürtelrose bei Psoriasis-Patienten unter TNF-Hemmern, Ustekinumab oder Methotrexat nicht erhöht ist. Die Wissenschaftler betonen jedoch, dass höhere Patientenzahlen notwendig seien, um das Risiko besser abschätzen zu können.

Bei Autoimmunerkrankungen wie der Psoriasis greift ein fehlgeleitetes [Immunsystem](#) körpereigene Strukturen an und führt zu dauerhaften Entzündungen. Basistherapeutika verändern das [Immunsystem](#) indem sie Immunzellen oder die Kommunikation zwischen Immunzellen hemmen oder verändern. Durch ihre Wirkung wird das Immunsystem und die Autoimmunreaktionen und Entzündungen unterdrückt. Der Körper kann allerdings auch anfälliger werden für Infektionen. Ein internationales Team von Wissenschaftlern untersuchte jetzt das Risiko für eine Gürtelrose im Zusammenhang mit verschiedenen Basistherapeutika.

Varizelle-Zoster-Viren können jahrelang im Körper verbleiben

Die Gürtelrose ([Herpes zoster](#)) wird durch Varizella-Zoster-Viren ausgelöst und tritt vor allem bei älteren Menschen oder Menschen mit einem unterdrückten Immunsystem auf. Die Viren verursachen auch Windpocken und auch nach überstandener Windpocken-Erkrankung können die Viren im Körper verbleiben und nach Jahren wieder ausbrechen und Gürtelrose verursachen. Es kommt zu Entzündungen der Nerven und zu schmerzhaftem, bläschenförmigem Ausschlag auf der Haut. Die Erkrankung wird mit Salben, Pulvern oder Lotionen behandelt, bei Schmerzen auch mit Schmerzmitteln und Virostatika, die die Vermehrung der Viren hemmen. Die Wissenschaftler untersuchten Patienten mit Psoriasis, die biologische oder nicht-biologische Basistherapeutika einnahmen.

Eine Basistherapie beeinflusst das Immunsystem

Nicht-biologische Basistherapeutika wie beispielsweise Methotrexat werden teilweise seit vielen Jahren zur Behandlung verschiedener Autoimmunerkrankungen eingesetzt. Im Gegensatz dazu sind biologische Basistherapeutika oder Biologika neuartige Wirkstoffe, die biotechnologisch hergestellt werden und in ihrer Struktur körpereigenen Strukturen ähneln. Zu ihnen gehören die [TNF-Hemmer](#) und die Interleukin-Hemmer wie Ustekinumab, die unterschiedliche Botenstoffe der Immunsystems hemmen.

Das Risiko für Gürtelrose bei einer Basistherapie mit TNF-Hemmern, Ustekinumab oder

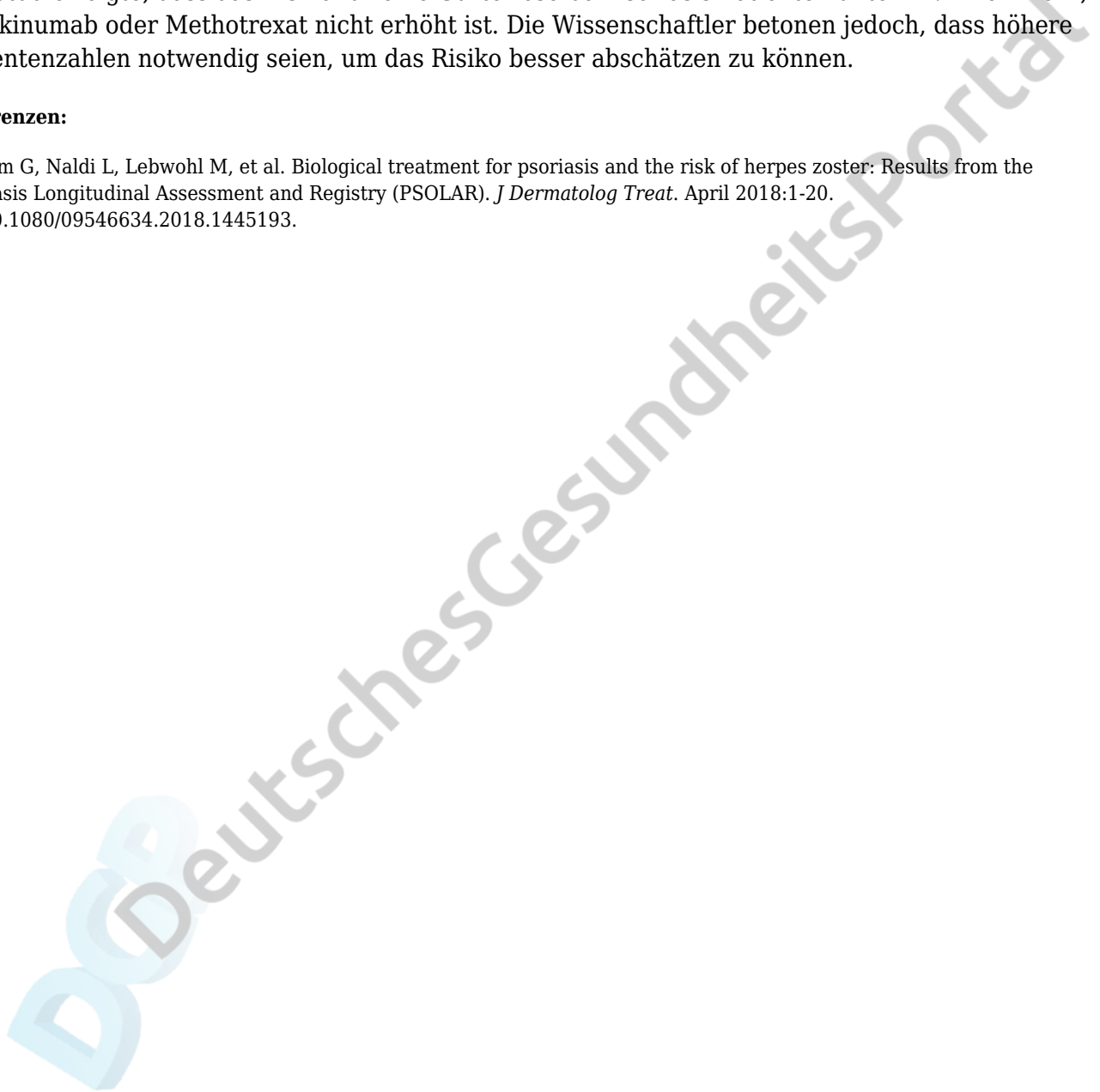
Methotrexat war nicht erhöht

Die Wissenschaftler werteten die Daten von 10469 Patienten aus, bei denen 55 Fälle von Gürtelrose auftraten. Sie verglichen das Risiko für Gürtelrose bei Patienten, die mit TNF-Hemmern, mit Ustekinumab oder mit Methotrexat behandelt wurden. Das Risiko bei Methotrexat wurde mit verschiedenen äußerlichen Behandlungen, [Kortison](#) oder anderen Basistherapeutika verglichen. Insgesamt konnte kein erhöhtes Risiko für Gürtelrose bei der Anwendung von TNF-Hemmern, Ustekinumab oder Methotrexat gesehen werden.

Die Studie zeigte, dass das Risiko für eine Gürtelrose bei Psoriasis-Patienten unter TNF-Hemmern, Ustekinumab oder Methotrexat nicht erhöht ist. Die Wissenschaftler betonen jedoch, dass höhere Patientenzahlen notwendig seien, um das Risiko besser abschätzen zu können.

Referenzen:

Shalom G, Naldi L, Lebwohl M, et al. Biological treatment for psoriasis and the risk of herpes zoster: Results from the Psoriasis Longitudinal Assessment and Registry (PSOLAR). *J Dermatolog Treat.* April 2018:1-20.
doi:10.1080/09546634.2018.1445193.



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“