

## Adalimumab wirkt länger als Infliximab bei Patienten mit Morbus Crohn, wenn diese alleine angewandt werden

**Datum:** 27.10.2022

**Original Titel:**

Infliximab vs. adalimumab in Crohn's disease: results from 327 patients in an Australian and New Zealand observational cohort study

**DGP - [TNF-Hemmer](#) wie Infliximab und Adalimumab haben die Behandlungsmöglichkeiten von [Morbus Crohn](#) revolutioniert. Wissenschaftler stellten in der vorliegenden Studie fest, dass die meisten Patienten auf eine Behandlung mit diesen Wirkstoffen ansprechen. Die Verwendung von Kortikosteroide kurz vor der Therapie erhöhte das Risiko für einen Krankheitsschub trotz Therapie.**

---

Patienten mit [Morbus Crohn](#), die nicht auf eine Behandlung mit Kortikosteroiden oder klassischen Immunmodulatoren ansprechen, erhalten standardmäßig eine Therapie mit Wirkstoffen, die gegen den [Tumornekrosefaktor](#)  $\alpha$ , einen Signalstoff des Immunsystems, gerichtet sind. Infliximab und Adalimumab sind solche gegen den [Tumornekrosefaktor](#)  $\alpha$  gerichteten und somit entzündungshemmende Wirkstoffe.

### **Wissenschaftler verglichen die Wirksamkeit von Infliximab und Adalimumab miteinander**

Forscher aus Australien und Neuseeland verglichen die Wirkung und Sicherheit dieser beiden Wirkstoffe miteinander. Die Wissenschaftler untersuchten 327 Patienten mit Morbus Crohn aus Australien und Neuseeland. 183 von ihnen erhielten Infliximab, während 144 Patienten mit Adalimumab behandelt wurden.

### **Die meisten Patienten sprachen auf die Wirkstoffe an**

89 % der Patienten sprachen auf die Behandlung an, unabhängig davon, welchen der beiden Wirkstoffe sie erhielten. Eine begleitende Therapie mit Immunmodulatoren führte unter Behandlung mit Infliximab, nicht aber unter Behandlung mit Adalimumab, zu einem längeren Ansprechen auf die Therapie und zu weniger krankheits- und therapiebedingten Komplikationen.

### **Kortikosteroide erhöhten das Risiko für einen Krankheitsrückfall trotz [TNF-Hemmer](#)**

Als Risikofaktoren für Krankheitsschübe trotz Infliximab- oder Adalimumab-Therapie konnten Kortikosteroide identifiziert werden. Wenn die Patienten zu Studienbeginn und/oder in den 12 Monaten vor Behandlungsbeginn Kortikosteroide erhalten hatten, war das Risiko für Krankheitsschübe trotz der Therapien 9- bis 13-mal größer als wenn die Patienten keine Kortikosteroide erhalten hatten. Für die Aufrechterhaltung der positiven Wirkung beider Therapien spielte es keine Rolle, ob die Patienten vorab schon einmal mit einem Tumornekrosefaktor  $\alpha$ -Hemmer behandelt wurden oder nicht.

Patienten mit Morbus Crohn sprachen sowohl auf eine Behandlung mit Infliximab als auch auf eine Behandlung mit Adalimumab gut an. Allerdings ist bei der Infliximab-Therapie eine begleitende Therapie mit Immunmodulatoren notwendig, um den gleichen positiven Effekt wie bei der Adalimumab-Therapie erzielen zu können.

**Referenzen:**

Doecke JD, Hartnell F, Bampton P, Bell S, Mahy G, Grover Z, Lewindon P, Jones LV, Sewell K, Krishnaprasad K, Prosser R, Marr D, Fischer J, R Thomas G, Tehan JV, Ding NS, Cooke SE, Moss K, Sechi A, De Cruz P, Grafton R, Connor SJ, Lawrance IC7, Geary RB, Andrews JM, Radford-Smith GL; Australian and New Zealand Inflammatory Bowel Disease Consortium. Infliximab vs. adalimumab in Crohn's disease: results from 327 patients in an Australian and New Zealand observational cohort study. *Aliment Pharmacol Ther.* 2017 Feb;45(4):542-552. doi: 10.1111/apt.13880. Epub 2016 Dec 19.



# 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“