

Upadacitinib könnte wirksamer sein als Adalimumab

Datum: 04.02.2022

Original Titel:

Upadacitinib Versus Placebo or Adalimumab in Patients With Rheumatoid Arthritis and an Inadequate Response to Methotrexate: Results of a Phase III , Double-Blind, Randomized Controlled Trial

DGP - Upadacitinib zeigte eine bessere Wirkung auf Symptome und Gelenkfunktion als [Placebo](#) und Adalimumab bei Patienten, die gleichzeitig Methotrexat erhielten. Auch das Fortschreiten des Gelenkverschleißes, der im Röntgenbild zu sehen ist, konnte Upadacitinib bremsen. Die Sicherheit war mit Adalimumab vergleichbar.

Upadacitinib ist ein zielgerichtetes, synthetisches Antirheumatikum, das dieses Jahr in den USA bereits zur Behandlung der rheumatoiden Arthritis zugelassen wurde. Der Wirkstoff ist ein JAK-Hemmer, der ähnlich wirkt wie die beiden Wirkstoffe Baricitinib und Tofacitinib. Eine internationale Studie verglich jetzt Wirkung und Sicherheit von Upadacitinib mit dem Wirkstoff Adalimumab, der seit vielen Jahren eingesetzt wird.

Die Studie verglich Upadacitinib mit Adalimumab und einem [Placebo](#)

Die Studie umschloss 1629 Patienten mit rheumatoider Arthritis, die schlecht auf den Wirkstoff Methotrexat ansprachen, der meist zuerst zur Behandlung eingesetzt wird. Die Patienten erhielten entweder täglich 15 mg Upadacitinib, alle 2 Wochen 40 mg Adalimumab oder ein Placebo. Sie nahmen weiterhin Methotrexat ein.

Nach 12 Wochen erreichten 71 % der Patienten unter Upadacitinib und 36 % der Patienten unter Placebo eine ACR20-[Response](#), also eine 20%-Verbesserung der Gelenkbeschwerden. 29 % der Patienten unter Upadacitinib und 6 % der Patienten unter Placebo erreichten einen [DAS28-CRP](#) von unter 2,6, also einen Stillstand der Erkrankung. Upadacitinib im Vergleich mit Adalimumab führte häufiger zu einer 50%igen Verbesserung der Gelenkbeschwerden. Upadacitinib verbesserte auch die Schmerzen und die Behinderungen und senkte die Krankheitsaktivität stärker als Adalimumab.

Upadacitinib schien nach einem halben Jahr wirksamer als Adalimumab

Nach 26 Wochen hatten mehr Patienten mit Upadacitinib als Placebo und Adalimumab eine geringere Krankheitsaktivität oder sogar einen Stillstand. Das im Röntgenbild sichtbare Fortschreiten der Erkrankung nahm unter Upadacitinib im Vergleich zu Placebo deutlich ab. Die Nebenwirkungen waren zwischen Upadacitinib und Adalimumab vergleichbar. Die Anteile der Patienten mit schweren Nebenwirkungen oder einem Abbruch der Therapie aufgrund der Nebenwirkungen war unter Adalimumab höher. Patienten unter Upadacitinib litten häufiger an [Herpes zoster](#) (Gürtelrose) und einer Erhöhung der Creatinkinase, die Schäden an Muskeln oder Herz anzeigt. Insgesamt kam es bei allen Patienten zu 3 Krebserkrankungen, 5 schweren Herz-Komplikationen und 4 Todesfällen. Keine dieser Vorfälle trat bei Patienten unter Upadacitinib auf. Es kam zu sechs Thromboembolien, also Blutgerinnseln in Venen (1 in Placebo-Gruppe, 2 in

Upadacitinib-Gruppe und 3 Adalimumab-Gruppe).

Upadacitinib zeigte eine bessere Wirkung auf Symptome und Gelenkfunktion als Placebo und Adalimumab bei Patienten, die gleichzeitig Methotrexat erhielten. Auch das Fortschreiten des Gelenkverschleißes, der im Röntgenbild zu sehen ist, konnte Upadacitinib bremsen. Die Sicherheit war mit Adalimumab vergleichbar. Unter Upadacitinib kam es häufiger zu [Herpes zoster](#) und einer Erhöhung der Creatinkinase.

Referenzen:

Fleischmann R, Pangan AL, Song I, et al. Upadacitinib Versus Placebo or Adalimumab in Patients With Rheumatoid Arthritis and an Inadequate Response to Methotrexate: Results of a Phase III , Double-Blind, Randomized Controlled Trial. *Arthritis Rheumatol.* 2019;71(11):1788-1800. doi:10.1002/art.41032



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“