

Ustekinumab für die Behandlung von Colitis ulcerosa

Datum: 29.07.2022

Original Titel:

Ustekinumab as Induction and Maintenance Therapy for Ulcerative Colitis

Kurz & fundiert

- Patienten mit mittelschwerer bis schwerer [Colitis ulcerosa](#) bekamen entweder Ustekinumab oder ein [Placebo](#)
- Die Patienten erreichten mit Ustekinumab häufiger eine Ruhephase der Erkrankung als mit dem [Placebo](#)
- Regelmäßige Ustekinumab-Injektionen konnten in vielen Fällen die Ruhephase auch über mehrere Wochen aufrechterhalten

DGP - Ustekinumab ist ein Wirkstoff, der in Deutschland schon seit einigen Jahren für die Behandlung eines mittelschweren bis schweren Morbus Crohns zugelassen ist. Dass sich Ustekinumab auch für die Behandlung von [Colitis ulcerosa](#) eignet, zeigten die Ergebnisse der vorliegenden Studie.

Wenn die konventionellen Medikamente bei Colitis ulcerosa gescheitert sind, kommen innovative Wirkstoffe zum Einsatz. Hierbei handelt es sich vor allem um Biologika – Wirkstoffe, die aus lebenden Zellen gewonnen werden. Für die Behandlung einer mittelschweren bis schweren Colitis ulcerosa sind in Deutschland mehrere solcher Biologika zugelassen. Das neueste kam 2019 hinzu. Es handelt sich hierbei um Ustekinumab, welches Interleukin-12 und Interleukin-23 hemmt, die wiederum bei Entzündungsprozessen eine Rolle spielen. Ustekinumab ist für [Morbus Crohn](#) in Deutschland bereits seit 2016 zugelassen. Wissenschaftler lieferten Gründe, diesen Wirkstoff auch für Colitis ulcerosa zuzulassen. In der vorliegenden Studie konnte ein internationales Forscherteam nämlich zeigen, dass auch Patienten mit Colitis ulcerosa von Ustekinumab profitieren können.

Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Colitis ulcerosa bekamen entweder Ustekinumab oder ein Placebo

Für ihre Studie sammelten die Wissenschaftler Daten von 961 Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Colitis ulcerosa. Die Patienten wurden zufällig einer von zwei Gruppen zugewiesen. Während die eine Gruppe Ustekinumab über eine [Infusion](#) (642 Patienten) bekam, erhielt die andere Gruppe stattdessen ein Placebo (319 Patienten). 320 Patienten erhielten dabei 130 mg und die restlichen 322 Patienten eine Ustekinumab-Dosis, die an das Körpergewicht der Patienten angepasst war (6 mg pro kg Körpergewicht). Die Patienten, die nach 8 Wochen auf die erste Ustekinumab-

[Infusion](#) ansprachen, wurden wiederum in zwei Gruppen eingeteilt. Die eine Gruppe bekam weiterhin alle 12 Wochen (172 Patienten) oder alle 8 Wochen (176 Patienten) 90 mg Ustekinumab – dieses Mal jedoch nicht als Infusion, sondern unter die Haut gespritzt. Die andere Gruppe erhielt stattdessen ein Placebo (175 Patienten). Die Zuordnung der Patienten in die jeweilige Gruppe erfolgte nach dem Zufallsprinzip. Die Wissenschaftler untersuchten, wie häufig sich die Patienten in den verschiedenen Gruppen in einer Ruhephase der Erkrankung befanden.

Die Patienten profitierten von Ustekinumab

Die Auswertung ergab, dass die Patienten, die zum ersten Mal eine Ustekinumab-Infusion bekamen, nach 8 Wochen häufiger eine Ruhephase der Erkrankung erreichten als die Patienten, die stattdessen das Placebo erhielten. Von den Patienten, die 130 mg bekamen, befanden sich 15,6 % nach 8 Wochen in einer Ruhephase und von den Patienten, die 6 mg pro kg Körpergewicht erhielten 15,5 %. Im Vergleich dazu erreichten nur 5,3 % der Placebogruppe nach 8 Wochen eine Ruhephase. Die Überlegenheit von Ustekinumab zeigte sich auch in der [Erhaltungstherapie](#), die die Patienten bekamen, die auf die erste Ustekinumab-Infusion angesprochen haben. Patienten, die im Anschluss weiterhin Ustekinumab unter die Haut gespritzt bekamen, befanden sich nach 44 Wochen häufiger in einer Ruhephase als Patienten, die stattdessen das Placebo erhielten (alle 12 Wochen Ustekinumab: 38,4 %, alle 8 Wochen Ustekinumab: 43,8 %, Placebo: 24,0 %). Was schwere [unerwünschte Ereignisse](#) anging, so traten diese unter Ustekinumab ähnlich häufig auf wie unter dem Placebo.

Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Colitis ulcerosa konnten somit von Ustekinumab profitieren. Im Vergleich zum Placebo erreichten mit Ustekinumab mehr Patienten eine Ruhephase der Erkrankung. Außerdem konnte mit regelmäßigen Ustekinumab-Injektionen die Ruhephase in vielen Fällen auch über mehrere Wochen aufrechterhalten werden.

Referenzen:

Sands BE, Sandborn WJ, Panaccione R, O'Brien CD, Zhang H, Johans J, Adedokun OJ, Li K, Peyrin-Biroulet L, Van Assche G, Danese S, Targan S, Abreu MT, Hisamatsu T, Szapary P, Marano C; UNIFI Study Group. Ustekinumab as Induction and Maintenance Therapy for Ulcerative Colitis. N Engl J Med. 2019 Sep 26;381(13):1201-1214. doi: 10.1056/NEJMoa1900750.

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“