

Vedolizumab als Option bei Patienten mit einer hartnäckigen chronischen Darmentzündung

Datum: 24.03.2022

Original Titel:

Vedolizumab, an option in patients with inflammatory bowel disease intolerant to thiopurines and refractory to biological agents

DGP - Wenn einige Therapien bereits gescheitert sind, könnte Vedolizumab helfen. Das war das Ergebnis der vorliegenden Studie. Nach einem Jahr erreichte nämlich mehr als jeder 3. [Morbus Crohn](#)- und [Colitis ulcerosa](#)-Patient eine Ruhephase der Erkrankung.

Vedolizumab ist ein Biologikum, das sowohl für die Behandlung von [Colitis ulcerosa](#) als auch für die Behandlung von [Morbus Crohn](#) zugelassen ist. Der innovative Wirkstoff kommt vor allem dann zum Einsatz, wenn die konventionellen Therapien gescheitert sind. In kontrollierten klinischen Studien konnte der Wirkstoff überzeugen, doch gilt das auch für die klinische Praxis? Dies untersuchten Wissenschaftler aus Valencia (Spanien).

Patienten mit Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa wurden mit Vedolizumab behandelt

Die Wissenschaftler betrachteten in ihrer Studie 73 Patienten mit einer chronischen Darmentzündung, die mindestens ein Jahr lang mit Vedolizumab behandelt wurden. 30 von ihnen litten unter Morbus Crohn, während die anderen 43 Patienten an Colitis ulcerosa erkrankt waren. Die meisten Patienten wurden zuvor bereits mit mehr als einem [TNF](#)-Hemmer behandelt - und zwar 74 % der Colitis ulcerosa-Patienten und 90 % der Morbus Crohn-Patienten. Die Krankheitsaktivität der Patienten wurde regelmäßig bestimmt. Außerdem wurde protokolliert, wie häufig Operationen nötig waren und Nebenwirkungen auftraten.

Viele Patienten erreichten mit Vedolizumab eine Ruhephase der Erkrankung

17 Patienten (23 %) beendeten die Vedolizumab-Therapie innerhalb des ersten Jahres, da sie nicht wirkte, ihre Wirkung verlor oder Nebenwirkungen auftraten. Bei 63 % der Colitis ulcerosa-Patienten (26 Patienten) und 53 % der Morbus Crohn-Patienten (16 Patienten) musste die Dosis intensiviert werden. Generell sprachen nach 6 Monaten die meisten Patienten auf Vedolizumab an - 70 % der Colitis ulcerosa-Patienten und 80 % der Morbus Crohn-Patienten. Bei 42 % der Colitis ulcerosa-Patienten und 43 % der Morbus Crohn-Patienten wurden zu diesem Zeitpunkt die Krankheitssymptome sogar soweit reduziert, dass sie sich in einer Ruhephase der Erkrankung befanden. Allerdings verlor Vedolizumab im Laufe der Zeit seine Wirkung. Nach 12 Monaten sprachen 58 % der Patienten mit Colitis ulcerosa und 47 % der Patienten mit Morbus Crohn jedoch weiterhin auf Vedolizumab an. 35 % der Colitis ulcerosa-Patienten und 43 % der Morbus Crohn-Patienten befanden sich weiterhin in einer Ruhephase. Was die Operationen anging, so mussten sich 18,6 % der Colitis ulcerosa-Patienten (8 Patienten) und 13,3 % der Morbus Crohn-Patienten (4 Patienten) einer Operation unterziehen. Insgesamt traten bei 8 % der Patienten (6 Patienten)

Nebenwirkungen auf. Interessant war außerdem, dass die gleichzeitige Anwendung von Kortikosteroiden und Immunmodulatoren nicht die Effektivität der Therapie steigerte.

Nach einem Jahr befand sich somit mehr als jeder 3. Patient unter Vedolizumab in einer Ruhephase der Erkrankung - und zwar Patienten, bei denen schon verschiedene Biologika und Immunsuppressiva gescheitert waren. Vedolizumab stellte sich in dieser Studie somit bei Personen, die schon einige Therapien hinter sich hatten, als wirksam und nebenwirkungsarm heraus.

Referenzen:

Iborra M, Beltrán B, Maroto N, Navarro-Cortés P, Boscá-Watts M, Ferrer-Bradley I, García-Morales N, Sáez-González E, Hinojosa J, Mínguez M, Nos P. Vedolizumab, an option in patients with inflammatory bowel disease intolerant to thiopurines and refractory to biological agents. *Gastroenterol Hepatol.* 2018 Nov;41(9):535-543. doi: 10.1016/j.gastrohep.2018.06.001. Epub 2018 Jul 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“