

Vedolizumab nach Erreichen der Ruhephase absetzen?

Datum: 31.12.2021

Original Titel:

Maintenance of remission among patients with inflammatory bowel disease after vedolizumab discontinuation: a multicentre cohort study

Kurz & fundiert

- 95 Patienten mit chronischer Darmentzündung brachen die Vedolizumab-Therapie ab, nachdem sie sich seit mindestens drei Monaten in einer Steroid-freien Ruhephase befanden
- Viele Patienten (41 %) erlebten innerhalb des ersten Jahres einen Krankheitsrückfall
- Eine erneute Vedolizumab-Therapie war bei etwa zwei von drei Patienten erfolgreich

DGP - Kann Vedolizumab nach erfolgreicher Einleitung der Ruhephase abgesetzt werden? Diese Frage stellten sich Wissenschaftler in der vorliegenden Studie. Sie stellen fest, dass etwa zwei Drittel der Patienten nach dem Absetzen einen Krankheitsrückfall erlitten. Die erneute Anwendung von Vedolizumab war in den meisten Fällen erfolgreich.

Wenn die klassischen Wirkstoffe nicht ausreichen, um bei [Morbus Crohn](#) oder [Colitis ulcerosa](#) eine Ruhephase zu erreichen bzw. nicht vertragen werden, kommen Biologika zum Einsatz. Ein solches Biologikum, das für die Behandlung von chronischen Darmentzündungen zugelassen ist, ist Vedolizumab. Vedolizumab kann den Betroffenen helfen, die Erkrankung in eine Ruhephase zu versetzen, in der auch [Steroide](#) nicht mehr nötig sind. Es ist jedoch wenig darüber bekannt, ob in einem solchen Fall - also nach Erreichen einer Steroid-freien Ruhephase - Vedolizumab abgesetzt werden kann und wie hoch das Risiko für einen Krankheitsrückfall nach Absetzen von Vedolizumab ist. Wissenschaftler aus Frankreich lieferten nun Daten zu dieser Fragestellung.

Patienten mit chronischer Darmentzündung brachen die Vedolizumab-Therapie nach Erreichen der Ruhephase ab

Die Wissenschaftler sammelten Daten von 95 Patienten mit chronischer Darmentzündung, die seit mindestens 6 Monaten mit Vedolizumab behandelt wurden und sich seit mindestens 3 Monaten in einer Steroid-freien Ruhephase befanden. Während 58 Patienten an [Morbus Crohn](#) litten, waren die restlichen 37 Patienten an [Colitis ulcerosa](#) erkrankt. Alle 95 Patienten brachen die Behandlung mit Vedolizumab ab. Die mediane Dauer der Vedolizumab-Therapie betrug 17,5 Monate.

Viele Patienten erlebten innerhalb eines Jahres nach Therapieabbruch eine

Krankheitsrückfall

Nach einer medianen Beobachtungszeit von 11,2 Monaten, waren 61 Patienten (64 %) von einem erneuten Krankheitsschub betroffen. Die Wahrscheinlichkeit, 6 Monate nach dem Absetzen von Vedolizumab von einem Krankheitsrückfall verschont zu bleiben, lag bei 83 % und sank im Laufe der Zeit auf 59 % nach 12 Monaten und auf 36 % nach 18 Monaten. Mit Hilfe statistischer Analysen identifizierten die Wissenschaftler Faktoren, die mit dem Rückfallrisiko im Zusammenhang standen. Wenn der CRP-Wert beim Abbruch der Vedolizumab-Therapie niedriger als 5 mg/l war oder wenn die Therapie auf Wunsch des Patienten abgebrochen wurde, war das Rückfallrisiko signifikant geringer. 24 Patienten starteten die Vedolizumab-Therapie erneut. 71 % von ihnen befanden sich nach 14 Wochen in einer [Steroide](#)-freien Ruhephase. Bei einer medianen Beobachtungszeit von 11 Monaten war dies bei 62,5 % der Fall.

Von den Patienten, die während einer Vedolizumab-Therapie eine Ruhephase erreichten und aufgrund dessen die Therapie abbrachen, erlebten etwa zwei von drei Patienten innerhalb von 18 Monaten einen Krankheitsrückfall. Die erneute Anwendung von Vedolizumab war bei etwa zwei Drittel der Patienten erfolgreich.

Referenzen:

Martin A, Nachury M, Peyrin-Biroulet L, Bouhnik Y, Nancey S, Bourrier A, Serrero M, Fumery M, Buisson A, Laharie D, Gilletta C, Filippi J, Allez M, Bouguen G, Roblin X, Altwegg R, Dib N1, Pineton de Chambrun G, Savoye G, Carbonnel F, Viennot S, Amiot A. Maintenance of remission among patients with inflammatory bowel disease after vedolizumab discontinuation: a multicentre cohort study. J Crohns Colitis. 2020 Jan 13. pii: jjaa005. doi: 10.1093/ecco-jcc/jjaa005. [Epub ahead of print]

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“