

Was wirkt besser nach dem Scheitern von TNF-Hemmern – Vedolizumab oder Ustekinumab?

Datum: 09.03.2018

Original Titel:

An indirect comparison of ustekinumab and vedolizumab in the therapy of TNF-failure Crohn's disease patients

Wenn die konventionellen Therapien bei [Morbus Crohn](#) versagen, bilden Biologika eine weitere Alternative. Häufig werden dann Biologika angewandt, die einen bestimmten Botenstoff des Immunsystems, den [Tumornekrosefaktor \(TNF\)](#), hemmen. Das Problem bei diesen [TNF](#)-Hemmern ist jedoch, dass einige Patienten nicht auf diese ansprechen oder dass diese im Laufe der Zeit ihre Wirkung verlieren. Die Patienten, die davon betroffen sind, müssen auf andere Wirkstoffe zurückgreifen. Hierzu eignen sich Biologika, die über einen anderen Mechanismus als die TNF-Hemmer wirken. Derzeit sind zwei dieser anders wirkenden Biologika in Deutschland für die Behandlung von [Morbus Crohn](#) zugelassen, Ustekinumab und Vedolizumab. Während Ustekinumab Interleukin-12 und Interleukin-23 hemmt, blockiert Vedolizumab $\alpha 4\beta 7$ -Integrin. Beides hat eine entzündungshemmende Wirkung, da sowohl die [Interleukine](#) als auch $\alpha 4\beta 7$ -Integrin eine wichtige Rolle bei der Entzündungsreaktion spielen.

Zwei Wissenschaftler der Jagiellonen-Universität in Krakau (Polen) widmeten sich nun der Frage, welches der beiden Biologika, Ustekinumab oder Vedolizumab, sich besser dazu eignet, Patienten mit mittelschwerem bis schwerem Morbus Crohn nach einer gescheiterten Therapie mit TNF-Hemmern zu behandeln. Hierzu suchten sie in weltweiten Datenbanken nach Studien, die sich mit der Wirksamkeit von Ustekinumab oder Vedolizumab bei der Behandlung von Morbus Crohn befassten. Sie fanden dabei 5 Studien, die ihren Kriterien entsprachen und die ähnlich aufgebaut waren. Mit Hilfe dieser Studien konnten die polnischen Wissenschaftler die Wirksamkeit von Ustekinumab und Vedolizumab indirekt miteinander vergleichen. Bei dem Vergleich stellte sich heraus, dass die Patienten genauso häufig auf Ustekinumab ansprachen wie auf Vedolizumab. Und auch was die Einleitung einer Ruhephase angeht, war Ustekinumab genauso erfolgreich wie Vedolizumab. Das gleiche galt, wenn die Wirkstoffe zur Aufrechterhaltung einer bereits bestehenden Ruhephase eingesetzt wurden. Auch hier war kein Wirkstoff dem anderen überlegen. Was die Sicherheit der beiden Wirkstoffe angeht, war auch hier kein Unterschied zwischen den beiden Biologika ersichtlich.

Bei der Behandlung von Morbus Crohn-Patienten, die nicht mit TNF-Hemmern behandelt werden konnten, erzielten Ustekinumab und Vedolizumab gleich gute Erfolge. Das betrifft sowohl ihre Anwendung während eines Krankheitsschubs als auch die Verwendung während einer Ruhephase. Und auch was die Nebenwirkungen der beiden Biologika angeht, konnten keine Unterschiede festgestellt werden.

Referenzen:

Kawalec P, Moćko P. An indirect comparison of ustekinumab and vedolizumab in the therapy of TNF-failure Crohn's disease patients. J Comp Eff Res. 2017 Nov 8. doi: 10.2217/cer-2017-0041.

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“