

## Wie lange können TNF-Hemmer angewandt werden? - Infliximab und Adalimumab im Vergleich

**Datum:** 21.07.2022

**Original Titel:**

Treatment Persistence of Infliximab Versus Adalimumab in Ulcerative Colitis: A 16-Year Single-Center Experience

**DGP - Wissenschaftler untersuchten in der vorliegenden Studie, wie lange Adalimumab und Infliximab bei Patienten mit [Colitis ulcerosa](#) angewandt werden konnten. Sie kamen zu dem Ergebnis, dass beide Wirkstoffe ähnlich lange wirksam waren. Die zusätzliche Gabe von 5-Aminosalicylsäure verlängerte den Anwendungszeitraum der [TNF-Hemmer](#) - jedoch nur, wenn der Patient zuvor noch nie mit einem [TNF-Hemmer](#) behandelt wurde.**

Infliximab und Adalimumab sind beides TNF-Hemmer, die sich für die Behandlung von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen bereits bewährt haben. Wie der Name es vermuten lässt, hemmen TNF-Hemmer den [Tumornekrosefaktor](#) (TNF), welcher eine wichtige Rolle im Entzündungsprozess spielt. Immer wieder stellt sich die Frage, welcher der beiden Wirkstoffe wirksamer ist bzw. bei welchem Wirkstoff die Wirkung länger anhält. Ein Problem der TNF-Hemmer ist nämlich, dass diese häufig im Laufe der Zeit ihre Wirkung verlieren. In diesem Fall muss auf einen anderen Wirkstoff wie z. B. auf den jeweils anderen TNF-Hemmer umgestiegen werden. Wissenschaftler aus Frankreich, Belgien und Italien verglichen aus diesem Grund die Anwendungsdauer von Infliximab und Adalimumab bei Patienten mit [Colitis ulcerosa](#) miteinander.

### **Wissenschaftler verglichen die Anwendungsdauer von Infliximab mit der von Adalimumab**

Die Wissenschaftler analysierten die Daten von Patienten mit Colitis ulcerosa, die zwischen 2002 und 2018 für mindestens 6 Monate mit Infliximab oder Adalimumab behandelt wurden. Sie verglichen, wie lange Infliximab und Adalimumab eingesetzt wurden - und zwar einmal dann, wenn sie zum ersten Mal angewandt wurden ([Erstlinientherapie](#)), und einmal dann, wenn eine vorangegangene Therapie mit einem TNF-Hemmer bereits gescheitert war ([Zweitlinientherapie](#)). Außerdem suchten sie nach Faktoren, die die Behandlungsdauer beeinflussten. Die Hälfte der Patienten wurde länger als 5,4 Jahre lang begleitet.

### **Adalimumab und Infliximab konnten ähnlich lange angewandt werden**

Für die Analyse standen die Daten von 160 Patienten zur Verfügung, die zum ersten Mal TNF-Hemmer bekamen. Die Auswertung ergab, dass die Patienten durchschnittlich 3,4 Jahre lang mit Infliximab und 2,1 Jahre lang mit Adalimumab behandelt werden konnten. Statistische Berechnungen zeigten, dass der beobachtete Unterschied in der Behandlungszeit zufallsbedingt war und nicht auf den Wirkstoff zurückgeführt werden konnte. Was die Behandlungsdauer beim ersten Gebrauch eines TNF-Hemmers anging, schienen Adalimumab und Infliximab somit gleichauf zu sein. Ähnlich verhielt es sich, wenn die Wirkstoffe angewandt wurden, nachdem die erste Therapie mit einem TNF-Hemmer bereits gescheitert war ([Zweitlinientherapie](#)). Auch hier zeigten sich - bei der

Analyse der Daten von 43 Patienten – die beiden Wirkstoffe im Hinblick auf die durchschnittliche Anwendungsdauer gleichermaßen wirksam (Infliximab: 2,0 Jahre, Adalimumab: 3,2 Jahre). Die beobachteten Unterschiede waren statistischen Analysen zufolge auch in diesem Fall zufallsbedingt. Die Wissenschaftler konnten keine Faktoren identifizieren, die mit der Anwendungsdauer von Infliximab bzw. Adalimumab als Zweitlinientherapie im Zusammenhang standen. Bezüglich der ersten Anwendung von TNF-Hemmern stellten sie jedoch fest, dass die TNF-Hemmer länger angewandt werden konnten, wenn die Patienten zusätzlich 5-Aminosalicylsäure wie Mesalazin bekamen.

Infliximab und Adalimumab konnten somit ähnlich lange angewandt werden. Das galt sowohl für den Fall, dass zuvor noch keine TNF-Hemmer verwendet wurden ([Erstlinientherapie](#)), als auch für den Fall, dass eine Therapie mit TNF-Hemmern bereits gescheitert war (Zweitlinientherapie). Die Zusätzliche Gabe von 5-Aminosalicylsäure verlängerte den Zeitraum, in denen die TNF-Hemmer wirksam angewandt werden konnten – jedoch nur bei Erstlinientherapie.

#### **Referenzen:**

Pouillon L, Baumann C, Rousseau H, Choukour M, Andrianjafy C, Danese S, Peyrin-Biroulet L. Treatment Persistence of Infliximab Versus Adalimumab in Ulcerative Colitis: A 16-Year Single-Center Experience. *Inflamm Bowel Dis*. 2019 Apr 11;25(5):945-954. doi: 10.1093/ibd/izy322.

# 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“