

Wirksamkeit von Ustekinumab und Vedolizumab als Drittlinientherapie bei Morbus Crohn

Datum: 04.10.2022

Original Titel:

The effectiveness of ustekinumab and vedolizumab as third-line biologic therapy in patients with Crohn's disease

Kurz & fundiert

- Wie wirksam ist eine [Drittlinientherapie](#) mit Ustekinumab und Vedolizumab?
- Real-World-Studie mit 143 [Morbus Crohn](#)-Patienten
- Beide Biologika zeigten hohe Wirksamkeit

DGP - Italienische Wissenschaftler haben in einer aktuellen Studie die Wirksamkeit von Ustekinumab (UST) und Vedolizumab (VDZ) bei Patienten mit [Morbus Crohn](#) (MC) als biologische [Drittlinientherapie](#) untersucht.

Für Menschen mit Morbus Crohn, bei denen eine Therapieerfolg bisher ausgeblieben ist, müssen geeignete Drittlinientherapien evaluiert werden. Hierzu wurde eine multizentrische Real-World-Studie zur Bewertung der Wirksamkeit von Ustekinumab und Vedolizumab bei hochrefraktären Patienten mit Morbus Crohn durchgeführt. Daten von MC-Patienten, die bis Dezember 2021 mit Ustekinumab und Vedolizumab als biologische Drittlinientherapie behandelt wurden, extrahierten die Forscher aus der Kohorte des Sicilian Network for Inflammatory Bowel Disease (SN-IBD).

Klinische Ansprechraten und steroidfreie klinische [Remission](#)

In die Studie wurden 143 Patienten (UST: n = 113; VDZ: n = 30) eingeschlossen. Am Ende der Induktion betragen die Raten des klinischen Ansprechens 61,9 % für UST und 60,0 % für VDZ (p = 1,00), wobei eine steroidfreie klinische [Remission](#) (SFCR) bei 38,1 % der Patienten in der UST-Gruppe und 43,3 % der Patienten in der VDZ-Gruppe (p = 0,75) erreicht wurde. Nach einem Beobachtungszeitraum von 52 Wochen lagen die klinischen Ansprechraten bei 65,9 % für UST und 71,4 % für VDZ (p = 0,77), während die SFCR-Raten bei 51,8 % für UST und 57,1 % für VDZ (p = 0,78) lagen.

Beide [Antikörper](#) zeigten hohe Wirksamkeit bei hochrefraktären MC-Patienten

Sowohl Vedolizumab als auch Ustekinumab zeigten eine hohe Wirksamkeit als biologische Drittlinientherapie bei Patienten mit Morbus Crohn. Zwischen den Antikörpern gab es keine signifikanten Unterschiede, so das Resümee der Studienautoren.

Referenzen:

Macaluso, F. S., Grova, M., Saladino, M., Cappello, M., Demarzo, M. G., Privitera, A. C., Giangreco, E., Garufi, S., Renna, S., Casà, A., Ventimiglia, M., Fries, W., & Orlando, A. (2022). The effectiveness of ustekinumab and vedolizumab as third-line biologic therapy in patients with Crohn's disease. *Digestive and Liver Disease*.

DCG DeutschesGesundheitsPortal

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“