

Wirkungsverlust von Infliximab bei Patienten mit Morbus Crohn: Häufigkeit und Risikofaktoren

Datum: 19.04.2022

Original Titel:

Loss of response to scheduled infliximab therapy for Crohn's disease in adults: A systematic review and meta-analysis

DGP - Infliximab kommt bei der Behandlung von [Morbus Crohn](#) in der Regel dann zum Einsatz, wenn die konventionellen Therapien gescheitert sind. Laut der vorliegenden Studie verlor Infliximab jedoch bei mehr als jedem 3. Patienten seine Wirkung. Risikofaktoren für einen Wirkungsverlust waren perianale Läsionen, Beteiligung des Dickdarms und ein junges Alter zu Beginn der Erkrankung. Zusätzliche Immunsuppressiva hatten hingegen einen positiven Effekt.

Infliximab ist das erste Biologikum, das in Deutschland für die Behandlung von [Morbus Crohn](#) zugelassen wurde. Seitdem konnte dieser [TNF](#)-Hemmer bereits viele Erfolge erzielen. Dennoch kommt es nicht selten vor, dass Infliximab im Laufe der Zeit seine Wirkung verliert. Chinesische Wissenschaftler untersuchten in einer [Meta-Analyse](#), wie häufig das der Fall war und welche Risikofaktoren es für einen solchen Wirkungsverlust gab.

Methode:

- Die Wissenschaftler durchsuchten die internationalen Datenbanken *PubMed*, *Embase* und *Cochrane Library* nach geeigneten Studien, die zwischen 1990 und 2017 veröffentlicht wurden
- 26 Studien wurden für die [Meta-Analyse](#) herangezogen
 - Daten von 3 187 Morbus Crohn-Patienten

Ergebnisse:

- Während einer medianen Beobachtungszeit von 1,05 Jahren verlor Infliximab bei 36 % der Patienten seine Wirkung
- Risikofaktoren für einen Wirkungsverlust von Infliximab waren:
 - perianale Läsionen (OR = 1,87, 95 % CI 1,13-3,11, p = 0,02)
 - Beteiligung des Dickdarms (OR = 2,56, 95 % CI 1,20-5,50, p = 0,02)
 - junges Alter zu Beginn der Erkrankung
- Zusätzliche Immunsuppressiva reduzierten hingegen das Risiko für einen Wirkungsverlust (OR = 0,42, 95 % CI 0,25-0,70, p = 0,001)

Fazit: Bei 36 % der Morbus Crohn-Patienten verlor Infliximab während einer medianen Beobachtungszeit von knapp einem Jahr seine Wirkung. Risikofaktoren für einen Wirkungsverlust von Infliximab waren perianale Läsionen, Beteiligung des Dickdarms und ein junges Alter zu Beginn der Erkrankung, während zusätzliche Immunsuppressiva einen positiven Einfluss hatten.

Referenzen:

Zhang QW, Shen J, Zheng Q, Ran ZH. Loss of response to scheduled infliximab therapy for Crohn's disease in adults: A systematic review and meta-analysis. J Dig Dis. 2018 Dec 23. doi: 10.1111/1751-2980.12698. [Epub ahead of print]

DCP 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“