

# TNFi-Therapie verbessert Outcome bei Psoriasis-Arthritis

Psoriasis-Arthritis beeinträchtigt nicht nur die körperliche Gesundheit, sondern auch die Lebensqualität der Patienten. Eine Studie untersuchte die Auswirkungen von TNF-Inhibitoren auf die Patient Reported Outcomes und zeigte eine signifikante Verbesserung in den Kernbereichen der Psoriasis-Arthritis-Symptomatik.



Die **Psoriasis-Arthritis** (PsA) ist eine immunvermittelte chronisch-entzündliche Erkrankung, die sich durch Entzündung, Schmerzen und Müdigkeit manifestiert.

PsA wird zunächst mit nicht-steroidalen Antirheumatika (**NSAR**), topischen **Kortikosteroiden** und konventionellen synthetischen krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (**DMA/wirkstoffgruppen/dmardsRDs** [disease modifying antirheumatic drugs]) wie **Methotrexat** behandelt. Bei Nichtansprechen können biologische DMARDs wie **Tumornekrosefaktor-Inhibitoren** (TNFi) und andere

Biologika (Interleukin [IL] 17-, IL-12/23- oder IL-23-Inhibitoren) eingesetzt werden.

## PRO als Maß für die klinische Wirksamkeit

Unter Patient Reported Outcome (PRO) versteht man den vom Patienten wahrgenommenen Behandlungserfolg. PROs spielen eine entscheidende Rolle bei der Beurteilung von Symptomen wie Schmerz, Müdigkeit und funktionellem Status von PsA-Patienten und ergänzen somit die klinische Untersuchung.

Bislang fehlen umfassendere Real-World-Studien, die PROs und PRO-Remissionsraten untersuchen.

## Analyse bestehender Registerdaten zu PsA-Therapie

Ziel einer Studie war es, die Auswirkungen einer TNFi-Therapie auf die PROs bei PsA-Patienten zu analysieren. Darüber hinaus sollten Unterschiede in der Remissionsrate der PROs in Abhängigkeit von verschiedenen Faktoren wie Behandlungsverlauf, Registerzugehörigkeit, Krankheitsdauer, Geschlecht und Alter bei Krankheitsbeginn untersucht werden.

Im Jahr 2017 wurde das European Spondyloarthritis (EuroSpA) Research Collaboration Network gegründet, das die sekundäre Nutzung von Real-World-Daten aus bestehenden Registern ermöglicht.

Auf dieser Grundlage wurden die Daten von insgesamt 12.262 Biologika-naiven PsA-Patienten aus 13 europäischen Registern über einen Zeitraum von 24 Monaten analysiert. Die Analyse konzentrierte sich auf Veränderungen der PROs, einschließlich Schmerz, Fatigue, Patient Global Assessment (PtGA) und Health Assessment Questionnaire-Disability Index (HAQ-DI), über einen Zeitraum von bis zu 24 Monaten nach Beginn der TNFi-Therapie.

## Verbesserungen der PROs nach sechs Monaten unter TNFi

Die Ergebnisse der Studie zeigen eine signifikante Verbesserung der PRO bereits sechs Monate nach Beginn der ersten TNFi-Behandlung. **Etanercept**, **Adalimumab**, **Infliximab**, **Golimumab** und **Certolizumab Pegol** waren

die am häufigsten verordneten TNFi, wobei Etanercept bei 35% der Patienten die Therapie der ersten Wahl war.

Der mediane Schmerzscore halbierte sich etwa von 6 auf 3. Ähnliche Verbesserungen wurden bei der Müdigkeit, dem PtGA und HAQ-DI beobachtet. PtGA misst die allgemeine Einschätzung der Krankheitsaktivität durch den Patienten auf einer Skala von 0 bis 10, wobei niedrigere Werte einen besseren Gesundheitszustand bedeuten. Der HAQ-DI misst die körperliche Behinderung auf einer Skala von 0 bis 3, wobei niedrigere Werte eine geringere Behinderung bedeuten.

## Analyse der Remissionsraten mittels LUNDEX

Um die Wirksamkeit von TNFi bei der Behandlung von Patienten mit PsA zu bewerten, wurde der Lund Efficacy Index (LUNDEX) verwendet.

Dieser kombiniert die Wirksamkeit der TNFi-Therapie – gemessen an den PROs – mit der Retentionsrate, also dem Anteil der Patienten, die das Medikament nach einem bestimmten Zeitraum noch einnehmen.

Die LUNDEX-angepassten Remissionsraten, d.h. die Raten, bei denen die Patienten sehr niedrige Werte ihrer Symptome erreichen, für Schmerz, Müdigkeit, PtGA und HAQ-DI betragen nach sechs Monaten bei der ersten TNFi-Behandlung 24%, 31%, 36% bzw. 43%. Diese Raten nahmen mit weiteren TNFi-Behandlungen ab, was auf eine verminderte Wirksamkeit bei nachfolgenden Therapieversuchen hindeutet.

### Unterschiede in den Remissionsraten

Es zeigten sich Unterschiede in den Remissionsraten in Abhängigkeit von der Krankheitsdauer, dem Geschlecht und dem Alter bei Diagnosestellung.

Patienten mit frühem Erkrankungsbeginn (<45 Jahre) hatten höhere Remissionsraten als Patienten mit späterem Erkrankungsbeginn. Darüber hinaus hatten Patienten mit mittlerer und langer Krankheitsdauer (6-10 Jahre und >10 Jahre) zu Beginn der ersten TNFi-Behandlung höhere Schmerzremissionsraten als Patienten mit kürzerer Krankheitsdauer.

Diese Ergebnisse unterstreichen die individuellen Unterschiede beim Ansprechen auf TNFi-Behandlungen und die Bedeutung eines personalisierten Therapieansatzes bei PsA, um optimale Ergebnisse zu erzielen.

## Individuelle Therapie und zukünftige Perspektiven

Die Daten dieser Studie unterstreichen die Wirksamkeit von TNFi bei der Behandlung der PsA aus Patientenperspektive. Die Autoren betonen jedoch auch die Notwendigkeit einer individuellen Therapieplanung, um für jeden Patienten das beste Outcome zu erzielen.

Darüber hinaus zeigen die Unterschiede in den Remissionsraten, wie wichtig weitere Forschung auf diesem Gebiet ist. Zukünftige Studien könnten sich darauf konzentrieren, die Faktoren, die zu einer erfolgreichen Remission führen, genauer zu identifizieren und zu verstehen, wie Therapien besser an die individuellen Bedürfnisse der Patienten angepasst werden können.

Zusammenfassend bietet die Studie wertvolle Einblicke in die tatsächlichen Auswirkungen von TNFi auf die Lebensqualität von Patienten mit PsA. Sie trägt dazu bei, das Bewusstsein für die Bedeutung von PRO in der klinischen Praxis zu stärken.

Autor:

[Jana Theile-Ochel](#)

Stand:

06.05.2024

Quelle:

Ørnbjerg et al. (2024): Patient-Reported Outcomes (PROs) and PRO Remission Rates in 12,262 Biologic-Naïve Patients With Psoriatic Arthritis Treated With Tumor Necrosis Factor Inhibitors in Routine Care. The Journal of Rheumatology April 2024, DOI: [10.3899/jrheum.2023-0764](https://doi.org/10.3899/jrheum.2023-0764)