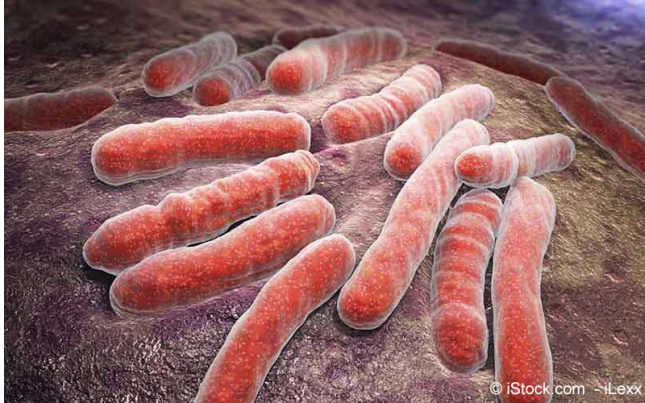


Keine TB-Reaktivierung durch Secukinumab

Der bei Psoriasis oder M. Bechterew eingesetzte Interleukin-17-Blocker Secukinumab birgt kein erhöhtes Risiko für eine Reaktivierung einer latenten Tuberkulose. Dies bestätigt das Ergebnis einer Metaanalyse, die dieses Risiko mit 0,1% bei einer Secukinumab-Therapie über fünf Jahre beziffert.



Mit der Einführung der TNF-alpha-Blocker vor knapp 20 Jahren machte die Therapie bei [Psoriasis](#) einen gewaltigen Schritt nach vorn. Diese erste Immuntherapie hat allerdings auch einen Pferdefuß: die Suppression des Immunsystems kann eine latente [Tuberkulose](#)infektion wieder aufflammen lassen.

Tbc immer noch eine weltweite Erkrankung

So mancher mag denken, dass Tuberkulose heutzutage ein zu vernachlässigendes Problem sei.

Doch auch in Deutschland gibt es die Tuberkulose: 2019 wurden immerhin 4.791 laborbestätigte Fälle beim RKI gemeldet. Weltweit starben laut WHO 1,5 Millionen Menschen an der Infektion mit Mycobacterium tuberculosis. Zur Erinnerung: Nur wenige Tbc-Infizierte werden manifest krank. Bei den meisten wird der Erreger vom Immunsystem in Schach gehalten – latente Tuberkulose-Infektion (LTBI). Wird jedoch in das komplexe Geflecht des Abwehrsystems eingegriffen – beispielsweise mit [Methotrexat](#), [Ciclosporin](#) oder eben TNF-alpha-Blockern – entwickelt sich aus der latenten eine floride Tbc.

Eingriff ins Immunsystem

Entsprechend werden alle Immuntherapeutika argwöhnisch beäugt, inwieweit sie eine Reaktivierung der Tbc verursachen können. Das gilt auch für den gegen Interleukin-17 gerichteten Antikörper [Secukinumab](#), der mittlerweile nicht nur für die Behandlung der Schuppenflechte, sondern auch für [Psoriasis-Arthritis](#) und ankylosierende Spondylitis ([M. Bechterew](#)) zugelassen ist.

Metaanalyse mit über 12.000 Teilnehmern

Um dieses Risiko festzustellen, wurde unter der Leitung von Professor Dr. Boni Elewski von der Universität Alabama in Birmingham eine Metaanalyse mit 28 randomisierten Phase-III- oder Phase-IV-Untersuchungen mit Secukinumab aufgelegt. Darin wurden die Daten von 12.319 Patienten untersucht, die Secukinumab wegen Plaque-Psoriasis, Psoriasis-Arthritis oder ankylosierender Spondylitis erhalten hatten.

Reaktivierungsrisiko: 0,1%

Alle Studienteilnehmer wurden vor der Behandlung auf aktive (Ausschlusskriterium) oder latente Tuberkulose gescreent. Dabei wurde bei 684 Studienteilnehmern (5,6 %) eine LTBI festgestellt. Im Analysezeitraum von fünf Jahren gab es bei 13 Patienten eine Reaktivierung einer LTBI, für die eine Assoziation mit Secukinumab vermutet wurde. Keiner der 13 Patienten hatte eine infektiöse, offene Tuberkulose.

Damit beträgt das Risiko für die Reaktivierung einer Tuberkulose, die durch eine Secukinumab-Therapie ausgelöst wird, 0,1 % (13 von 12.319) bei einer 5-jährigen Therapie. Das Risiko wird damit als sehr gering bewertet.

Autor:

[Angelika Ramm-Fischer \(Ärztin\)](#)

Stand:

13.10.2020

Quelle:

1. Elewski BE et al. (2020): Association of Secukinumab Treatment With Tuberculosis Reactivation in Patients With Psoriasis, Psoriatic Arthritis, or Ankylosing Spondylitis. JAMA Dermatol, doi:10.1001/jamadermatol.2020.3257