Systemischer Lupus erythematodes

Gute Wirksamkeit der Antikörpertherapie auch im Praxisalltag

In den 2014 formulierten Treat-to-Target-Empfehlungen beim systemischen Lupus erythematodes (SLE) steht die Kontrolle der Krankheitsaktivität mit an vorderster Stelle. „Dabei müssen wir den Patienten regelmäßig beurteilen, um rechtzeitig die Therapie ändern zu können", sagte Prof. Falk Hiepe, Berlin, auf einem Symposium[1]. Im basistherapeutischen Spektrum von NSAR bis zu Immunsuppressiva betonte Hiepe die Rolle von Hydroxychloroquin, das seiner Meinung nach jeder Patient erhalten sollte – Verträglichkeit vorausgesetzt.

Kann mit der Basistherapie der SLE nicht ausreichend kontrolliert werden, steht als Ergänzung dazu Belimumab[2] zur Verfügung. Der B-Lymphozyten-Stimulator (BLyS)-spezifische Antikörper ist zugelassen bei erwachsenen Patienten mit aktivem, autoantikörperpositivem SLE und mit hoher Krankheitsaktivität trotz Basismedikation. Wie Hiepe berichtete, profitierten in den beiden Zulassungsstudien die Patienten von reduzierten Schubraten und Kortisondosen sowie von Verbesserungen kutaner, muskuloskeletaler und vaskulitischer Manifestationen. Die Wirksamkeit von Belimumab unter Alltagsbedingungen zeigten Ergebnisse der retrospektiven Beobachtungsstudie OBSErve Germany[3], für die Daten von 102 Patienten mit serologisch aktivem und moderatem bis schwerem SLE aus 21 deutschen Zentren ausgewertet wurden. Neben häufigen Manifestationen, v.a. Arthritis und Erythem, verbesserte sich auch die Fatigue, es wurde weniger Prednisolon benötigt und die Krankheitsaktivität im SELENA-SLEDAI-Score reduzierte sich um fast 50 %.

Prof. Johann Oltmann Schröder, Kiel, berichtete über Erkenntnisse der Belimumab-Anwendungen am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein. So waren positive Effekte für die über 2 Jahre dokumentierten Parameter Komplementfaktor C3 und C4 sowie Anti-dsDNA-Antikörper bei den Patienten um 50 – 100 % größer als in den Zulassungsstudien. Es wurden Verbesserungen auch noch nach 78 Wochen beobachtet. Von insgesamt 26 Patienten, die seit 2011 in Kiel mit dem BLyS-spezifischen Antikörper behandelt werden, sind aktuell 68 % unter Therapie. Bei 64 % ist das Therapieansprechen gut. Patienten mit aktiver Serologie sind nach Schröders Erfahrungen Kandidaten für ein gutes Ansprechen. Die gute Wirksamkeit von Belimumab auf SLE-Hautmanifestationen zeige sich besonders bei den Varianten der kutanen Vaskulitis.

Matthias Manych, Berlin

[1] Symposium „Kutaner und systemischer Lupus erythematodes – neue Standards in Diagnostik und Therapie" bei der 48. DDG-Tagung, Berlin, April 2015, Veranstalter: GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG
[2] Benlysta®, GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG, München
[3] Schwarting A et al. Ann Rheum Dis 2014; 73 (Suppl 2): 78 – 79

Chronische spontane Urtikaria

Mit Omalizumab bis zur Symptomfreiheit

„Therapieziel bei chronisch-spontaner Urtikaria (CSU) ist die Beseitigung aller Symptome", betonte PD Dr. Petra Staubach, Mainz, bei einer Pressekonferenz[1]. Nur jeder 2. CSU-Patient wird mit Antihistaminika der 2. Generation frei von Quaddeln, Juckreiz, Brennen und Angioödemen. Für alle anderen steht seit einem Jahr Omalizumab[2] als zugelassene Therapie zur Verfügung; in der europäischen Leitlinie wird es schon länger empfohlen.

Prof. Martin Metz, Berlin, lobte den raschen Wirkeintritt von Omalizumab: 57 % seiner Patienten respondierten laut einer eigenen Analyse[3] in der ersten Woche, meist am ersten Tag. In den ersten 6 Wochen zeigten 95 % ein Komplettansprechen. Metz präsentierte die Phase-III-Studie ASTERIA-I[4]. Hier senkte die 4-wöchentliche Gabe von 300, 150 oder 75 mg Omalizumab den Juckreizscore ISS in Woche 12 um 5,8, 3,0 bzw. 3,0 Punkte mehr als Placebo. Unter 300 mg Omalizumab erzielten 51,9 %, unter Placebo nur 11,3 % der Patienten eine gut kontrollierte Krankheitsaktivität mit einem Urtikaria-Activity-Score UAS7 ≤ 6 von 42 möglichen Punkten. Völlige Sympomfreiheit erreichten 35,8 vs. 8,8 % der Teilnehmer. „In einer Metaanalyse von ASTERIA I und II zeigten 58,8 % der Patienten einen UAS7 ≤ 6 und 40 % einen UAS7 = 0", ergänzte Metz[5].

Lebensqualität zurückgeben

In derselben Metaanalyse wurde auch die Lebensqualität der Patienten ausgewertet. Der urtikariaspezifische Score CU-Q2oL besserte sich unter 300 mg Omalizumab im Mittel um 31,0 vs. 18,6 Punkte unter Placebo[5].

Die Steigerung der Lebensqualität ist für CSU-Patienten von großer Bedeutung: „Bei jedem 2. sind Schlaf und Konzentrationsfähigkeit durch die Erkrankung deutlich beeinträchtigt, bei 40 % leidet die Partnerschaft, bei 55 % die Arbeit und bei 75 % die Freizeitaktivitäten", berichtete Staubach die Umfrage-Ergebnisse aus einem Internet-Portal für Betroffene. Eine Patientin beklagte v.a. die Unberechenbarkeit der Symptome. Die junge Frau leidet seit ihrem 8. Lebensjahr an CSU, verbunden mit Schlafstörungen, Konzentrations- und Schulproblemen und zeitweise mit depressiver Verstimmung. Antihistaminika der ersten Generation brachten nur wenig Linderung und verstärkten die Müdigkeit. „Erst die Behandlung mit Omalizumab hat mir eine deutliche Besserung gebracht, mir geht es wieder gut", so die Patientin.

Simone Reisdorf, Erfurt

[1] Pressekonferenz „CSU-Therapie mit neuer Qualität – geringere Krankheitslast und mehr Lebensqualität für Patienten", Frankfurt am Main, März 2015, Veranstalter: Novartis Pharma GmbH
[2] Xolair®, Novartis Pharma GmbH, Nürnberg
[3] Metz M et al. J Dermatol Sci 2014; 73: 57 – 62
[4] Saini SS et al. J Invest Dermatol. 2015; 135: 67 – 75
[5] Maurer et al. EAACI 2014, Abstract 1212

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.