

Morbus Crohn

Seltener Arthralgien unter Langzeittherapie mit Integrinhemmer

Bei der Langzeitbehandlung von Morbus Crohn kommt es unter dem Integrinhemmer Vedolizumab seltener zum Auftreten oder zur Verschlimmerung von Gelenkbeschwerden als unter Placebo.

Mehr als die Hälfte der Patienten mit Morbus Crohn (MC) und gut ein Drittel der Patienten mit Colitis ulcerosa (CU) sind von extraintestinalen Manifestationen entzündlicher Darmerkrankungen betroffen. Das betrifft verschiedene Organe, am häufigsten sind Arthritiden beziehungsweise Arthralgien. Diese Beschwerden in den Griff zu bekommen ist eine wichtige Komponente einer erfolgreichen Behandlung.

Feagan et al. konnten nun in einer Post-hoc-Analyse der GEMINI-Studien feststellen, dass es unter dem darmselektiven Integrinhemmer Vedolizumab bei Patienten mit MC signifikant seltener zu neu auftretenden Gelenkbeschwerden oder einer Verschlimmerung bereits bestehender Beschwerden kam als unter Placebo (Hazard-Ratio [HR]: 0,63, 95%-Konfidenzintervall [KI]: 0,44–0,89). Bei MC-Patienten, die zu Beginn Kortison erhielten, ging eine Verringerung der Kortisondosierung unabhängig von der begleitenden Therapie mit einem erhöhten Risiko neuer oder sich ver-

schlimmernder Gelenkbeschwerden einher (Odds-Ratio [OR]: 7,49; 95%-KI: 3,5–15,97). Bei denjenigen, die es schafften, ohne Kortison auszukommen, waren Arthralgien respektive Arthritiden unter Vedolizumab seltener als unter Placebo (HR: 0,14; 95%-KI: 0,05–0,35).

Bei Patienten mit CU war die Inzidenz neuer oder sich verschlimmernder Gelenkbeschwerden unter Placebo ähnlich wie unter dem Verum. Gelenkbeschwerden waren unter beiden Therapien wahrscheinlicher bei Patienten, die zu Beginn Kortison erhielten und im Verlauf der Erkrankung darauf verzichten konnten. Die Autoren halten abschliessend fest, dass im Vergleich zu Placebo der Einsatz von Vedolizumab bei MC-Patienten mit einer geringeren Wahrscheinlichkeit neuer oder sich verschlimmernder Arthritiden/Arthralgien einhergeht und bei CU-Patienten nicht erhöht ist. Mü ▲

Quelle: Feagan B et al.: Incidence of arthritis/arthralgia in inflammatory bowel disease with long-term vedolizumab treatment: post hoc analyses of the gemini trials. *Journal of Crohn's and Colitis* 2018; 1–8.

Zur Publikation gelangen Sie via
www.rosenfluh.ch/qr/kb-am-23_1
 oder direkt via QR-Code.



Therapie der Leberzirrhose

Potenzial zur Reduktion von Komplikationen

In einer Studie mit rund 300 Teilnehmern wirkte sich Rifaximin günstig auf das Risiko von Komplikationen bei Patienten mit Leberzirrhose und hepatischer Enzephalopathie aus.

Die mit einer Leberzirrhose einhergehenden Komplikationen bedingen eine schlechte Prognose. Ob Rifaximin das Potenzial hat, das Risiko der Entwicklung von zirrroseverbundenen Komplikationen zu reduzieren, untersuchten nun Flamm et al.

Die Studienteilnehmer, erwachsene Patienten mit Zirrhose und einer hepatischen Enzephalopathie (HE) in Remission, erhielten sechs Monate lang randomisiert entweder Rifaximin 550 mg zweimal täglich (n = 140) oder Placebo (n = 159), die begleitende Gabe von Lactulose war erlaubt. In einer Post-hoc-Analyse ermittelten die Autoren, wie lange es bis zur Entstehung einer zirrroseassoziierten Komplikation dauerte. Zum Ausgangszeitpunkt hatten 53,6 versus 49,1 Prozent der Patienten aus der Verum- respektive der Placebogruppe einen MELD-(Model End Stage Liver Disease)-Score ≥ 12 und eine INR $\geq 1,2$. Bei diesen gelang es, durch die Gabe von Rifaximin das relative Risiko irgendeiner ersten Komplikation im Vergleich zu Placebo während der Studiendauer um 59 Prozent zu reduzieren (HR: 0,41; 95%-KI: 0,25–0,67; $p < 0,001$). Zudem lag

bei 36,4 versus 34,6 Prozent zu Beginn ein Aszites vor. Unter Rifaximin konnte das relative Risiko irgendeiner ersten Komplikation für diese Patienten im Verlauf der Studie um 42 Prozent versus Placebo gesenkt werden (HR: 0,58; 95%-KI: 0,34–1,0; $p = 0,045$). In Subgruppenanalysen konnte darüber hinaus unter Rifaximin eine Abnahme des relativen Risikos für Komplikationen einer spontanen bakteriellen Peritonitis, Varizenblutungen sowie akute Nierenverletzungen/hepatorenale Syndrome verzeichnet werden, auch wenn gesamthaft nur wenige Ereignisse dieser Art auftraten.

Die Autoren schliessen daraus, dass Rifaximin die Inzidenz zirrroseverbundener Ereignisse ebenso wie die Reaktivierung einer hepatischen Enzephalopathie bei Patienten mit einer schwereren Zirrhose (MELD-Score > 12 und INR $1,2$ versus MELD-SCORE < 12 und INR $< 1,2$) reduzieren könnte und sprechen sich für die weitere Untersuchung in grösseren prospektiven Studien aus. Mü ▲

Quelle: Flamm AL et al.: Rifaximin has the potential to prevent complications of cirrhosis. *Ther Adv Gastroenterol* 2018, Vol. 11: 1–10.

Zur Publikation gelangen Sie via
www.rosenfluh.ch/qr/kb-am-23_2
 oder direkt via QR-Code.



Morbus Parkinson

Management der Obstipation findet noch zu wenig Beachtung

Parkinsonpatienten, die unter Obstipation leiden, sind in ihrer Lebensqualität eingeschränkt. Der Linderung dieser Beschwerden sollte mehr Aufmerksamkeit geschenkt werden.

Auch nicht motorische Beschwerden können das Wohlbefinden von Parkinsonpatienten substanziell beeinträchtigen. Ein Beispiel ist die Obstipation, unter der bis zu zwei Drittel der Patienten leiden. Alles in allem führen die physischen, psychischen und sozialen Auswirkungen zu einer Einschränkung der Lebensqualität.

Deshalb haben Carrasco et al. in einem systematischen Review die Wirksamkeit und Sicherheit der verfügbaren Therapieoptionen in Augenschein genommen. Sie durchsuchten die drei elektronischen Datenbanken Embase, Medline und Psycinfo nach entsprechenden Studien, als sekundärer Endpunkt wurden allfällige Nebenwirkungen analysiert. Die Recherche identifizierte 18 Studien mit

15 verschiedenen Interventionen, jedoch alle ohne ausreichende Evidenz für eine starke Empfehlung. Dennoch gibt es einige Evidenz dafür, dass diätetische Interventionen mit Pro- und Präbiotika die Symptomlast reduzieren können – und das bei sehr günstigem Nebenwirkungsprofil. Auch der Einsatz von Lubiproston, Macrogol und, in einem spezifischen Fall einer isolierten Outlet-Obstruktion, eine Botulinum-A-Injektion können moderat unterstützt werden. Die Autoren kommen zum Schluss, dass dem Problem der Verstopfung bei Parkinsonpatienten bislang zu wenig Aufmerksamkeit gewidmet wurde.

Mü ▲

Quelle: Carrasco AJ et al.: Management of constipation in patients with Parkinson's disease. *npj Parkinson's Disease* 2018; 4:6. doi:10.1038/s41531-018-0042-8.

Zur Publikation gelangen Sie via
www.rosenfluh.ch/qr/kb-am-23_3
oder direkt via QR-Code.

