



## Rheumatologie

PD Dr. med. Dr. rer. nat. Ulrich Gerth  
Leitender Arzt  
Reha Rheinfelden

## Machen Sie Ihren Patienten Mut!

### Welche neuen Erkenntnisse des letzten Jahres in Ihrem Fachgebiet fanden Sie besonders spannend?

Im letzten Jahr gab es viele neue Erkenntnisse insbesondere bei den entzündlich rheumatischen Erkrankungen, wie zum Beispiel der rheumatoiden Arthritis, der Psoriasisarthritis oder den Kollagenosen (z.B. systemischer Lupus erythematoses, systemische Sklerose). So wurde neben der Krankheitsaktivität besonderes Augenmerk auf das Krankheitsempfinden des Patienten anhand von patientenrelevanten Parametern (patient-reported outcomes; PRO) gelegt. Diese sind ein wichtiger Aspekt für die Lebensqualität. Insbesondere psychische Komorbiditäten sind bei chronisch entzündlichen rheumatischen Erkrankungen weit verbreitet. In diesem Zusammenhang konnte gezeigt werden, dass insbesondere Antikörper gegen Interleukin-6-Rezeptoren (Tocilizumab [Actemra®] und Sarilumab [Kevzara®]) zusätzliche systemische Effekte haben und sich positiv auf depressive Veränderung auswirken.

### Welche davon könnten Diagnose und/oder Therapie in der Hausarztpraxis künftig verändern?

Auch wenn rheumatische Erkrankungen häufig ältere Menschen betreffen, so gibt es dennoch häufig Patientinnen mit Kinderwunsch. In der Vergangenheit war dies oft ein Problem, da viele Basistherapeutika nicht in der Schwangerschaft eingesetzt werden sollten. Neue Daten zeigen jedoch, dass Certolizumab (Cimzia®) als TNF-Antikörper die Plazenta nicht überwindet und während der Schwangerschaft und Stillzeit eingesetzt werden kann, sofern ein TNF-Hemmer indiziert ist. Ebenfalls gibt es neue positive Daten für Patienten mit systemischem Lupus erythematoses: Dank verbesserter Therapien laufen Schwangerschaften heutzutage deutlich komplikationsärmer als noch vor 20 Jahren!

Positive Daten gibt es für Patienten mit systemischer Sklerose, einer Erkrankung, die in der Vergangenheit häufig nicht zufriedenstellend zu behandeln war. Zum einen stellt die autologe Stammzelltransplantation eine prinzipiell kurative Therapieoption dar. Medikamentös zeigen aktuelle Arbeiten ebenfalls positive Therapieeffekte in Bezug auf die gefürchtete interstitielle Lungenerkrankung bei Verwendung von Tocilizumab (Actemra®) oder Nintedanib (Ofev®).

### Wurden 2019 in Ihrem Fachgebiet neue Medikamente zugelassen, die die Therapie erheblich verbessern könnten?

Biologika müssen häufig intravenös oder subkutan appliziert werden, und beim Transport muss strikt auf die Kühlkette geachtet werden. Dies ist zum Beispiel ein Problem bei Patienten mit

Spritzenphobie oder auf Reisen. Seit diesem Jahr ist Tofacitinib (Xeljanz®) als orale Therapie auch für die Psoriasisarthritis in der Schweiz kassenzulässig – neben den bereits bestehenden Indikationen zur Behandlung der rheumatoiden Arthritis und der Colitis ulcerosa. Der JAK-Inhibitor Baricitinib (Olumiant®) ist ebenfalls ein oraler Arzneistoff aus der Gruppe der Tyrosinkinasehemmer, hat jedoch nur die Zulassung zur Behandlung einer rheumatoiden Arthritis.

### Auf welche Studienresultate sind Sie für 2020 besonders gespannt?

Zu erwarten sind Ergebnissen aus Phase-III-Studien zu Filgotinib, einem selektiven JAK-1-Inhibitor, sowie zu Bimekizumab, einem IL-17-Antikörper. Ebenfalls gibt es einige viel versprechende Antikörper, die bei Fibromyalgie und Arthrose getestet werden, wobei ich anmerken möchte, dass in der Vergangenheit insbesondere bei diesen beiden Entitäten die anfänglich hohen Erwartungen oft nicht erfüllt wurden.

### Und was fürchten Sie am meisten?

Zunehmend verwirrend für viele Anwender ist die rasant wachsende Produktvielfalt, insbesondere zuletzt auch durch Biosimilars (bsDMARD) in Ergänzung zu den Originalpräparaten (boDMARD). Als Beispiel für Etanercept seien hierbei Erelzi® und Benepali® als bsDMARD, verglichen mit Enbrel als boDMARD, genannt. In Bezug auf Adalimumab (boDMARD: Humira®) gibt es aktuell in der Schweiz Amgevita® oder Hyrimoz® als zugelassene Biosimilars. Die aktuellen Empfehlungen der Fachgesellschaften legen dar, dass Biosimilars bei geeigneten Patienten in gleicher Weise genutzt werden können wie die Originalpräparate.

### Was ist Ihre wichtigste Botschaft für die Kolleginnen und Kollegen in der Hausarztpraxis 2020?

Machen Sie Ihren Patienten Mut! Entzündlich rheumatologische Erkrankungen sind kein unabänderliches Schicksal mehr, das zwangsläufig mit Schmerzen und konsekutiver Invalider verbunden ist. Die modernen Therapien sind effektiv und sicher. Die Remission, verbunden mit vollständiger Integration in das Sozial- und Arbeitsleben, ist bei vielen Erkrankungen ein realistisches Ziel! ▲

Zum Weiterlesen:

1. Vallerand IA et al.: Depression and the risk of rheumatoid arthritis. *Curr Opin Rheumatol* 2019; 31(3): 279–284.
2. Clowse MEB: Pregnancy outcomes after exposure to certolizumab pegol: updated results from a pharmacovigilance safety database. *Arthritis Rheumatol* 2018; 70(9): 1399–1407.
3. Distler O et al.: Nintedanib for systemic sclerosis-associated interstitial lung disease. *N Engl J Med* 2019; 380(26): 2518–2528.
4. Mease P et al.: Tofacitinib or adalimumab versus placebo for psoriatic arthritis. *N Engl J Med* 2017; 377(16): 1537–1550.
5. Glatt S et al.: Dual IL-17A and IL-17F neutralisation by bimekizumab in psoriatic arthritis: evidence from preclinical experiments and a randomised placebo-controlled clinical trial that IL-17F contributes to human chronic tissue inflammation. *Ann Rheum Dis* 2018; 77(4): 523–532
6. Sarzi-Puttini P et al.: Biosimilars vs originators: Are they the same? *Autoimmun Rev* 2019; 18(12):102404.