

Entzündliche Darmerkrankungen

Weniger Gelenkschmerzen durch Anti-IBD-Therapie?

Können durch die Behandlung von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen nicht auch die häufigen extraintestinalen Manifestationen reduziert werden? Dieser Frage gingen zwei am virtuellen ECCO-Kongress vorgestellte neue Studien nach.

Viele Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (inflammatory bowel disease, IBD) sind zusätzlich von extraintestinalen Manifestationen betroffen; mit 28 Prozent sind Arthropathien und Arthralgien gemäss einer Analyse der schweizerischen IBD-Kohorte dabei am häufigsten vertreten (1). Bekannt ist, dass eine Behandlung der IBD mit TNF-Inhibitoren auch solche Gelenksbeschwerden verbessern kann. Für den Integrin antagonist Vedolizumab (VDZ; Entyvio®) und den Interleukin-12/23-Inhibitor Ustekinumab (UST; Stelara®) konnte das bislang noch nicht gezeigt werden. Mit einer am ECCO-Kongress vorgestellten multizentrischen Real-life-Studie ist eine belgisch-spanische Arbeitsgruppe deshalb der Frage nachgegangen, ob die beiden IBD-Medikamente ebenfalls einen positiven «Nebeneffekt» auf Gelenkentzündungen respektive Gelenkschmerzen besitzen (2).

Mehr Arthralgien unter Vedolizumab ...

In diese retrospektive Analyse schlossen die Forscher 856 IBD-Patienten ein, die mit VDZ (n = 528) und UST (n = 328) behandelt wurden. Von diesen zeigten zu Beginn der Therapie 7,2 Prozent (VDZ) respektive 12,2 Prozent (UST) Arthropathien (Gelenkinflammationen) und 5,5 respektive 9,5 Prozent Arthralgien (Gelenkschmerzen ohne Inflammationen). Im Verlauf des 1-jährigen Follow-ups traten in beiden Gruppen etwa gleich häufig neue Arthropathien auf (VDZ: 1,4%, UST: 2,5%), jedoch waren unter VDZ signifikant mehr neue Arthralgien zu verzeichnen (11,4 vs. 5,7%; p = 0,021). Bei 5 von 48 VDZ-Patienten (10,4%) und bei 2 von 46 UST-Patienten (4,3%) (nicht signifikant) war ein Studienabbruch aufgrund der Gelenksbeschwerden erforderlich. Die Studienautoren kommen zu dem Schluss, dass beide Therapien keinen Einfluss auf die Neumanifestation von Arthropathien besitzen, dass jedoch im Krankheitsverlauf unter VDZ häufiger neue Arthralgien auftreten als unter UST.

... und weniger unter Tofacitinib

Gelenkschmerzen standen auch im Zentrum einer neuen Real-life-Studie aus den USA. Da zur Wirkung von JAK-Inhibitoren auf extraintestinale Manifestationen bislang

nur wenige Daten existieren, wollten Wissenschaftler aus Chicago den Effekt des JAK-Inhibitors Tofacitinib (Xeljanz®) auf Arthralgien überprüfen (3). Für die retrospektive Untersuchung wurden die Daten von 112 Patienten mit aktiver Colitis ulcerosa evaluiert, die mindestens eine gescheiterte Therapie mit TNF-Inhibitoren, respektive mit anderen Biologika oder DMARD hinter sich hatten. Zu Beginn der Tofacitinibbehandlung litt rund ein Drittel unter extraintestinalen Manifestationen (periphere Arthralgie: 35 Patienten, primäre sklerosierende Entzündung der Gallengänge [Cholangitis]: 2, Pyoderma gangraenosum: 1). Von diesen Patienten kamen 36 in die Auswertung; Nach 24 Wochen Tofacitinibbehandlung liess sich bei 26 (74,2%) eine Verbesserung der Arthralgie nachweisen. Zudem waren 14 von ihnen (40%) hinsichtlich ihrer Gelenke beschwerdefrei und befanden sich in Remission. Die Colitis-ulcerosa-Ansprechraten waren mit denjenigen von Patienten ohne extraintestinale Manifestationen vergleichbar, 48,6 Prozent erzielten eine klinische Response und 31,4 Prozent eine klinische Remission. Damit, so die Autoren, zeige eine IBD-Behandlung mit Tofacitinib auch einen signifikant positiven Einfluss auf die Gelenksymptome. Das gehe oft mit einer Verbesserung der gastrointestinalen Beschwerden einher. **KD ▲**

Quelle: ECCO 2021.

Referenzen:

1. Vavricka S et al.: Frequency and risk factors for extraintestinal manifestations in the Swiss inflammatory bowel disease cohort. *Am J Gastroenterol.* 2011;106:110-119.
2. Truyens M et al.: The impact of vedolizumab and ustekinumab on arthropathy and arthralgia in IBD patients: a real-life multicentric cohort study. *ECCO 2021; P266.*
3. Silfen A et al.: Tofacitinib therapy is effective for arthralgias associated with active inflammatory bowel disease. *ECCO 2021; P455.*