

COVID-19

Entwarnung für 5-ASA

Neue am virtuellen ECCO-Jahrestreffen präsentierte Daten zeigen, dass IBD-Patienten mit COVID-19 bei einer Behandlung mit 5-Aminosalicylsäure nicht mit einem höheren Risiko für einen schweren Verlauf rechnen müssen. Eine Infliximabbehandlung führt jedoch zu einer deutlich geringeren humoralen Antwort.

5-Aminosalicylsäure (5-ASA) ist ein wichtiger antiinflammatorischer Wirkstoff für die Behandlung von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (inflammatory bowel disease, IBD). Die Aufregung war daher vor einiger Zeit umso grösser, als erste Auswertungen der internationalen Studie SECURE-IBD mit den Daten von 500 IBD-Patienten mit COVID-19 den Verdacht aufkommen liessen, dass eine Behandlung mit 5-ASA mit einem deutlich erhöhten Risiko (Odds Ratio [OR]: 3,1) für einen schweren Verlauf verbunden sein könnte. Dieser Wert reduzierte sich nach weiteren Analysen von 1439 Patienten auf 1,7 (1). Jetzt wurde Entwarnung gegeben: Die von der gleichen Arbeitsgruppe präsentierten neuesten Daten von 5174 IBD-Patienten zeigen zweifellos, dass 5-ASA nicht mit einem schwereren COVID-19-Verlauf verbunden und daher unbedenklich ist (2).

Veränderte Immunantwort unter Immunsuppression

Eine bemerkenswerte Arbeit kam aus Grossbritannien. Für die Studie CLARITY IBD wurden unter Zusammenschluss von 92 Spitälern 6935 IBD-Patienten (Durchschnittsalter: 39 Jahre) rekrutiert und deren SARS-CoV-2-Antikörper-Level alle 8 Wochen bestimmt (3). Rund zwei Drittel (4685) wurden mit Infliximab und rund ein Drittel (2250) mit Vedolizumab behandelt. In beiden Gruppen erkrankten etwa gleich viele Patienten an COVID-19 (8,3% in der Infliximab-Gruppe und 8,9% in der Vedolizumab-Gruppe). Auch der Anteil der mit einem positiven PCR-Test Registrierten war ungefähr gleich gross (5,2 vs. 4,3%). Trotzdem wiesen einige Zeit später die Patienten unter dem TNF-Inhibitor Infliximab insgesamt deutlich seltener eine Serokonversion (d.h. Antikörperbildung) auf als unter Vedolizumab (3,4 vs. 6,0%; $p < 0,0001$). Auch bei Patienten mit PCR-Test-gesicherter SARS-CoV-2-Infektion waren unter Infliximab gegenüber Vedolizumab signifikant seltener Serokonversionen zu beobachten (48 vs. 83%; $p < 0,0001$). Aber nicht nur die Bildung der SARS-CoV-2-Antikörper war reduziert, auch deren Verbleib im Blut war wesentlich kürzer unter Anti-TNF als unter Vedolizumab. Trotz dieser verringerten humoralen Antwort unter TNF-

Inhibitoren haben in den vergangenen Monaten mehrere Studien gezeigt, dass Patienten unter Anti-TNF-Therapie seltener hospitalisiert und beatmet werden müssen, also bessere Verläufe zeigen.

Höheres Risiko bei unter 50-Jährigen

Gibt es einen Zusammenhang zwischen dem Grad der IBD und der Schwere des COVID-19-Verlaufs? In einer Analyse des SECURE-IBD-Registers konnten kanadische Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen anhand der Daten von rund 3000 Patienten zeigen, dass IBD-Patienten tatsächlich schlechter dran sind, wenn eine hohe IBD-Aktivität vorliegt (4). So lagen die Hospitalisationsraten bei Remission/milder IBD bei 19 Prozent, bei moderater IBD bei 26 Prozent und bei schwerer IBD bei 45 Prozent. Die Raten für Beatmung/Tod betrugen 4,9, 6,9 und 12,9 Prozent. Patienten, die mit Kortikosteroiden behandelt wurden, hatten ein deutlich erhöhtes Risiko für Beatmung/Tod (OR: 3,45), solche, die mit Anti-TNF behandelt wurden, ein niedrigeres Risiko (OR: 0,46). Interessanterweise besitzen vor allem jüngere Patienten mit moderater oder schwerer IBD ein höheres Risiko für einen schweren COVID-19-Verlauf. Während bei über 50-Jährigen mit schwerer aktiver IBD die OR bei 0,9 lag, betrug sie bei Patienten unter 50 Jahren und moderater IBD-Aktivität 1,8 und bei schwerer IBD sogar 3,7. KD ▲

Quelle: DOP Session 10 – New data from landmark studies, ECCO 2021.

Referenzen:

1. Ungaro R et al.: Effect of IBD medications on COVID-19 outcomes: results from an international registry. *Gut* 2021;70:725-732.
2. Ungaro R et al.: 5-aminosalicylates are not associated with adverse outcomes in inflammatory bowel disease patients with COVID-19: analysis from an international registry. ECCO 2021; OP06.
3. Kennedy NA et al.: Anti-SARS-CoV-2 antibody responses are attenuated in patients with inflammatory bowel disease treated with infliximab. ECCO 2021; OP03.
4. Ricciuto A et al.: Physician global assessment of IBD activity is associated with COVID-19 severity in patients aged less than 50 years. ECCO 2021; DOP90.