

# Entschärft TNF-alpha-Blocker-Therapie das kardiovaskuläre Risiko bei Psoriasis?

**Die Psoriasis spielt eine wichtige Rolle als Risikofaktor für die Atherosklerose. Jetzt geht die Forschung der Frage nach, ob es mit systemischen Psoriasismedikamenten gelingt, das erhöhte Risiko von Atherosklerose und kardiovaskulären Erkrankungen günstig zu beeinflussen.**

**A**ls systemische Entzündungskrankheit ist die Psoriasis mit verschiedenen Komorbiditäten assoziiert, welche die Gesundheit und die Lebensqualität erheblich beeinträchtigen. Daran erinnerte Prof. Dr. Kristian Reich, Georg-August-Universität Göttingen und Dermatologikum Hamburg. Die Liste der Komorbiditäten reicht von der Psoriasisarthritis über Stoffwechselerkrankungen (Hyperlipidämie, Diabetes, Adipositas) und Hypertonie bis zu Autoimmunerkrankungen und psychischen Störungen (z.B. Depressionen). Neben den klassischen kardiovaskulären Risikofaktoren trägt die Psoriasis wesentlich zur Erhöhung des kardiovaskulären Risikos bei. Die Hauptursache der bei Patienten mit schwerer Psoriasis um drei bis vier Jahre reduzierten Lebenserwartung liegt bei der Risikoerhöhung von Herzkrankheiten und Hirnschlägen, die im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung 28 beziehungsweise 12 Prozent beträgt. Psoriasispatienten weisen, verglichen mit Kontrollpersonen, doppelt so häufig Plaques in den Koronararterien auf. Junge Erwachsene im Alter von 30 Jahren, die von schwerer Psoriasis betroffen sind, erleiden dreifach häufiger einen Myokardinfarkt. Bei früh oder häufig hospitalisierten Psoriasispatienten ist das Sterberisiko infolge eines tödlichen Myokardinfarkts oder Hirnschlags 2,6-fach erhöht.

## **Schützen TNF-alpha-Blocker vor Komorbiditäten?**

Möglicherweise stecken hinter der Psoriasis und den assoziierten Stoffwechselkrankheiten überlappende genetische Prädispositionen. Dass bei der Psoriasis proinflammatorische Mediatoren up-reguliert sind, kann sich auf die Homöostase der Adipozyten auswirken. Die Freisetzung von Adipokinen kann die Entzündungsprozesse der Psoriasis perpetuieren, wobei Ähnlichkeiten mit der Immunpathogenese der Atherosklerose erkennbar sind. Die Entzündung im Rahmen der Psoriasis erhöht die Insulinresistenz mit nachfolgender endothelialer Dysfunktion und mit Atherosklerose, die schliesslich zu koronaren Ereignissen führt.

Bei erfolgreich mit Methotrexat behandelten Psoriasispatienten kommen Myokardinfarkte seltener vor. Eine retrospektive Studie, die eine Kohorte von 24 081 Psoriasispatienten umfasste, ergab bei Behandlung mit Tumornekrosefaktor-(TNF-)alpha-Blockern eine signifikante Reduktion des Herzinfarktrisikos verglichen mit Patienten, die keinen TNF-alpha-Blocker erhielten (Hazard Ratio 0,52;  $p = 0,0038$ ). Eine kürzlich publizierte Studie (Subanalyse) zeigte, dass Adalimumab (Humira®) bei Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Psoriasis und Komorbiditäten (Hypertonie, Hyperlipidämie, Adipositas, Diabetes mellitus, Herz-Kreislauf-Krankheiten, Depression, Psoriasisarthritis, andere Arthritisformen) im Vergleich zu Placebo signifikant häufiger ein gutes Ansprechen (PASI 75 response rate) erreichte und auch aus Sicht der Patienten bei guter Verträglichkeit bessere Behandlungsergebnisse erzielte (1).

TNF-alpha-Blocker wirken der Insulinresistenz entgegen und können bei Psoriasispatienten eine protektive Wirkung auf die Entwicklung von Diabetes und Herz-Kreislauf-Krankheiten ausüben. Die aktuellen Forschungsergebnisse deuten darauf hin, dass ein früherer Einsatz von TNF-alpha-Blockern nicht nur für die Psoriasisbehandlung, sondern auch für den Schutz vor Komorbiditäten vorteilhaft sein kann.

**Alfred Lienhard**

Referenz:

1. Kimball AB et al. Efficacy and safety of adalimumab among patients with moderate to severe psoriasis with comorbidities: Subanalysis of results from a randomized, double-blind, placebo-controlled, phase III trial. *Am J Clin Dermatol* 2011; 12: 51-62.

**«Exploring new concepts in the successful management of psoriasis»** Satellitensymposium der Firma Abbott. 22. Oktober 2011.