

Kongressnotiz

Prädiktoren für ein erhöhtes Infektionsrisiko unter einer Therapie mit Rituximab

Rituximab (RTX) konnte sich als vielversprechende therapeutische Alternative bei Patienten mit RA und einer Reihe weiterer Autoimmunkrankheiten (AID, autoimmune disease) etablieren. Da die Rate schwerer Infektionen nach Anwendung von Rituximab zwischen verschiedenen Studienpopulationen erheblich variiert, wollten die Autoren Risikofaktoren identifizieren, die mit erhöhter Infektionsanfälligkeit assoziiert sind. Im Rahmen einer retrospektiven Studie (n = 161) am Universitätsspital Genf ermittelten sie eine Inzidenzrate schwerer Infektionen unter RTX von

24,9/100 Patientenjahre (PJ) bei anderen AID, und von lediglich 5,9/100 PJ bei RA ($p < 0,001$). Niedrige B-Lymphozyten-Zahlen bei der ersten oder einer nachfolgenden RTX-Infusion haben weder das Risiko für Infektionen allgemein noch dasjenige für schwere Infektionen erhöht.

Sie fanden folgende relevante Prädiktoren für schwere Infektionen: Diagnose einer anderen AID als RA, Vorliegen einer Hypogammaglobulinämie < 7 gr/l, Diabetes und höheres Lebensalter. Als signifikante Prädiktoren einer Infektion beliebigen Schweregrads kristallisierten

sich wiederum die Nicht-RA-Diagnose, das höhere Lebensalter, ein Diabetes und zusätzlich chronische Begleiterkrankungen heraus. Hohe Infektionsraten fand man bei Patienten mit anderen AID, nicht aber bei jenen mit RA. Das erlaubt eine Optimierung der Patientenauswahl für die RTX-Therapie. **RW**

Lazarou I et al. Freie Mitteilung FM1. Jahreskongress SGR 2013 in Interlaken.