

Treat-to-Target – ein sinnvolles Konzept in der Rheumatologie

Therapieerfolg wird gesteigert

Im Zusammenhang mit der rheumatoiden Arthritis ist schon länger bekannt, dass eine regelmässig auf ihren Erfolg hin überprüfte Behandlung – mit dem Ziel einer möglichst niedrigen Krankheitsaktivität oder Remission – den Patienten Vorteile bringt. Gemäss aktueller Daten trifft dies auch auf die Psoriasis-Arthritis zu.

Foto: AZA



Diego Kyburz

Schon vor einigen Jahren haben Studien bei Patienten mit rheumatoider Arthritis (RA) gezeigt, dass sich ein besserer Krankheitsverlauf erzielen lässt, wenn die Patienten regelmässig kontrolliert werden und ihre Therapie nötigenfalls so angepasst wird, dass eine möglichst niedrige Krankheitsaktivität bzw. eine Remission erreicht wird (1). Dieses als Treat-to-Target (T2T) bezeichnete Konzept wurde mittlerweile auch in entsprechende Behandlungsrichtlinien integriert (2).

«In der Praxis zeigt sich jedoch, dass Treat-to-Target noch zu wenig praktiziert wird», erklärte Prof. Diego Kyburz aus Basel. Eine Schweizer T2T-RA-Task-Force mit acht Mitgliedern hat sich daher zum Ziel gesetzt, die Implementierung des Konzepts durch verschiedene Aktivitäten und Hilfsmittel zu fördern. Dazu gehören neben regionalen Workshops und einer Patientenbroschüre auch zwei Apps (COMPASS II und iDialog), in welche die Patienten direkt ihre Krankheitsparameter eingeben können und die mit dem Schweizer Rheumaregister – SCQM – verknüpft sind. «Das Treat-to-Target-Konzept eignet sich aber nicht nur für die rheumatoide Arthritis, sondern lässt sich gut auch auf andere rheumatische Erkrankungen, wie zum Beispiel die Psoriasis-Arthritis, übertragen», gab Kyburz zu bedenken.

Foto: AZA



Burkhard Möller

Zielorientierte Behandlung bei Psoriasis-Arthritis

Prof. Burkhard Möller aus Bern griff im Anschluss das Thema des T2T-Konzepts bei der Psoriasis-Arthritis (PsA) auf. In diesem Zusammenhang stellte er den Zuhörenden die Studie TICOPA (Tight Control in Early Psoriasis Arthritis) vor (3). «In dieser Multizenterstudie wurde erstmals das T2T-Konzept bei Patienten mit PsA eingesetzt», so der Redner. Es wurde untersucht, inwiefern eine durch das Erreichen einer minimalen Krankheitsaktivität (minimal disease activity, MDA) geleitete Therapie den Verlauf der Erkrankung beeinflusst. «Eine MDA lag dabei vor, wenn 5 von insgesamt 7 klinischen Kriterien erfüllt waren. Dazu gehörte die Schmerzintensität und Krankheitsaktivität – gemessen mittels visueller Analogskala – der Health Assessment Questionnaire Score, die Anzahl der geschwollenen und schmerzhaften Gelenke, der Hautbefund sowie die Enthesitiden», erläuterte Möller. Und er wies darauf hin, dass mit diesen Parametern für die Ermittlung der MDA keine Laboruntersuchungen notwendig sind.

Als primärer Endpunkt von TICOPA galt der ACR20, also eine mindestens 20-prozentige Verbesserung der Sym-

ptomatik, nach 48 Wochen. Die Analyse der Studie ergab schliesslich, dass signifikant mehr Patienten bei der engmaschigen Therapiekontrolle im Vergleich zum Standardvorgehen eine ACR20, wie auch eine ACR50 und 70, erreichten. «Es passiert also merklich etwas, wenn man die Therapie nach dem T2T-Konzept führt», so der Redner. Es zeigte sich zudem, dass in dem T2T-Behandlungsarm weniger Methotrexat eingesetzt wurde als im Arm mit dem Standardvorgehen, dafür mehr Kombinationstherapien und Biologika. «Ich denke, es macht Sinn, die MDA als Teil des T2T-Konzepts in die Praxis zu integrieren. Sie berücksichtigt alle wichtigen Komponenten – Gelenke, Haut, Enthesitiden und patientenbezogene Faktoren – und unterstützt uns bei der gemeinsamen Entscheidungsfindung mit dem Patienten», so Möller. Das T2T-Konzept hat denn auch bei der PsA Eingang in verschiedene internationale Therapieempfehlungen gefunden (4, 5).

Therese Schwender

Referenzen:

1. Bakker MF et al.: Tight control in the treatment of rheumatoid arthritis: efficacy and feasibility. *Ann Rheum Dis* 2007; 66 Suppl 3: iii56–60.
2. Smolen JS et al.: Treating rheumatoid arthritis to target: 2014 update of the recommendations of an international task force. *Ann Rheum Dis* 2016; 75: 3–15.
3. Coates LC et al.: Effect of tight control of inflammation in early psoriatic arthritis (TICOPA): a UK multicentre, open-label, randomised controlled trial. *Lancet* 2015; 386: 2489–2498.
4. Smolen JS et al.: Treating spondyloarthritis, including ankylosing spondylitis and psoriatic arthritis, to target: recommendations of an international task force. *Ann Rheum Dis* 2014; 73: 6–16.
5. Gossec L et al.: European League Against Rheumatism (EULAR) recommendations for the management of psoriatic arthritis with pharmacological therapies: 2015 update. *Ann Rheum Dis* 2016; 75: 499–510.

Quelle: Satellitensymposium «Advancing quality of care in spondyloarthritis Do you treat to target?» (Veranstalter: AbbVie) am Jahreskongress der Schweizerischen Gesellschaft für Rheumatologie (SGR), 25. August 2016 in Interlaken.