

## Kurzmeldungen vom EULAR-Kongress 2018

### Risiko für Frühgeburten und Mindergewicht

Schwangere Frauen mit rheumatoider Arthritis (RA) oder juveniler idiopathischer Arthritis (JIA) haben ein höheres Risiko, eine Frühgeburt zu erleiden als gesunde Frauen. Wissenschaftler aus den USA und der Schweiz beobachteten den Verlauf der Schwangerschaften von RA-Patientinnen in den USA und Kanada in den Jahren 2004 bis 2017. Dabei identifizierten sie Faktoren, die das Risiko für Frühgeburten erhöhen: aktive rheumatoide Arthritis, Kortikosteroidgebrauch während aller drei Schwangerschaftstrimester, Präeklampsie (EPH-Gestose, Spätgestose) und NSAR-Gebrauch (bei Frauen mit JIA im ersten Trimester). Auch Schwangerschaftsdiabetes (bei Frauen mit RA) und Fieber (bei Frauen mit JIA) führten zu einem höheren Risiko für eine vorzeitige Niederkunft. Daneben haben Babys von RA-Müttern ein erhöhtes Risiko, mit geringerem Geburtsgewicht auf die Welt zu kommen, wie taiwanische Forscher am EULAR mitteilten. **KD ▲**

Quellen:

Smith CJF et al.: Predictors for preterm delivery among pregnant women with rheumatoid arthritis and juvenile idiopathic arthritis. EULAR 2018; THU 0683.

Tsai YC et al.: Foetal-neonatal and maternal outcomes in women with rheumatoid arthritis. EULAR 2018; OP0135.

▲ ▲ ▲

### Vergleich von Biologika bei Malignomen

Existieren hinsichtlich der Häufigkeit von Malignomen Unterschiede zwischen Biologika mit verschiedenem Wirkmechanismus? Hierzu wurden die Langzeitdaten von rund 10 400 neu mit dem IL-6-Rezeptor-Hemmer Tocilizumab (TCZ) behandelten RA-Patienten mit denen von 26 300 neu mit TNF-Inhibitoren Behandelten verglichen. Ergebnis: Die Inzidenz der zehn häufigsten malignen Krebserkrankungen lag bei 0,83 bis 2,32 bei TCZ und bei 0,93 bis 2,15 bei den TNF-Hemmern pro 100 Personenjahre. Damit bestehe zwischen Tocilizumab und TNF-Inhibitoren kein signifikanter Unterschied für das Risiko von der Häufigkeit von Malignomen, meinte Seoyoung C. Kim aus Boston, Massachusetts (USA). **KD ▲**

Quelle:

Kim SC et al.: No difference in the risk of malignancy in tocilizumab versus tnf inhibitor initiators in patients with rheumatoid arthritis: a multi-database cohort study. EULAR 2018; OP 0002.

### Adipositas und Rauchen verhindert Remission

Die in eine kanadische Untersuchung eingeschlossenen 1628 Patienten und Patientinnen mit früher aktiver RA wurden nach den Leitlinien mit csDMARD (v.a. Methotrexat) konventionell behandelt. Trotz früher Identifizierung und aggressiver Behandlung erreichten 46 Prozent der Frauen und 38 Prozent der Männer keine Remission innerhalb des ersten Jahres. Multivariable Analysen zeigten, dass bei Frauen Adipositas die Wahrscheinlichkeit, dieses Ziel zu verfehlen, mehr als verdoppelt. Bei Männern erwies sich dagegen das Rauchen als fatal: Rezentler Nikotinkonsum war sogar mit einer 3,5-fach grösseren Odds-Ratio assoziiert, im ersten Jahr eine Remission zu verfehlen. Auch eine inkorrekte MTX-Anwendung erhöhte bei beiden Geschlechtern das Fehlschlagrisiko. **KD ▲**

Quelle:

Bartlett SJ et al.: Who is not reaching remission in early ra and why? predictors for persistent disease activity in the first year differ in men and women and are related to lifestyle and treatment. EULAR 2018; OP0106.

▲ ▲ ▲

### Sport bei rheumatoider Arthritis gegen Depression und Angst

Regelmässiger Sport hilft bei Depressionen und Angstzuständen. In welchem Umfang körperliche Bewegung bei psychischen Erkrankungen von RA-Patienten positiv wirken, war bislang jedoch unbekannt. Deshalb werteten irische Wissenschaftler 17 Studien mit 1200 RA-Patienten aus. Die Teilnehmenden trieben zwei bis vier mal in der Woche jeweils rund eine Stunde unterschiedliche Bewegungsformen, darunter Aerobic, Tanzen, Joga oder Tai Chi. Zwar verbesserte die medikamentöse Intervention auch die Situation der Betroffenen, so die Autoren, die körperliche Betätigung blieb jedoch ein wichtiger Teil der Behandlung. So zeigte der Sport eine moderate Reduktion von Depression und Angstzuständen. Bei Depressionen konnten 18 von 20 Effekten (90%) und bei Angstzuständen 7 von 7 Effekten (100%) verbessert werden. «Physiotherapeuten sollten Sport als ein zentrales Werkzeug für RA-Patienten mit Depression und Angstzuständen einsetzen, da es signifikant die psychischen Probleme reduziert», so die Wissenschaftler. **KD ▲**

Quelle:

Mckenna SG et al.: The effects of exercise on depressive and anxiety symptoms in rheumatoid arthritis: a systematic review and meta-analysis. EULAR 2018; OP 0275.

### Zoledronsäure ohne Einfluss auf Knieschmerzen

Eine einmal jährliche Zoledronatinjektion ins Knie reduziert die Knieschmerzen nicht signifikant. Zu diesem Ergebnis kamen australische Wissenschaftler nach Auswertung ihrer randomisierten, plazebokontrollierten Doppelblindstudie. Die in die Untersuchung aufgenommenen 223 Patienten erhielten entweder Zoledronsäure (5 mg in 100 ml Kochsalzlösung) oder Plazebo (100 ml Kochsalzlösung). Nach 24 Monaten waren keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich Schmerzen (WOMAC, VAS), Funktions-Scores oder Grösse der Läsionen im Knie (gemessen im MRI) zwischen beiden Gruppen zu beobachten. Lediglich bei milden Arthroseformen sei möglicherweise eine symptomatische Besserung festzustellen, so die Forscher um G. Jones von der Monash University Melbourne. **KD ▲**

Quelle:

Cai G et al.: A multicentre randomised controlled trial of zoledronic acid for osteoarthritis of the knee with bone marrow lesions. EULAR 2018; OP0016.

### Darmkeime fördern Gelenkentzündung bei SpA

Obwohl die genauen Mechanismen noch unklar sind, deuten immer mehr Untersuchungen darauf hin, dass auch Darmbakterien einen nicht unerheblichen Einfluss auf rheumatische Gelenkerkrankungen haben. So entwickelt rund ein Drittel der Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED) im Laufe der Krankheit auch Komplikationen an den Gelenken. Italienische Forscher um Devis Benfaremo aus Ancona untersuchten 85 Patienten mit CED-assoziiierter Spondylarthritis (SpA). Ergebnis: Zwar waren bei allen CED-Patienten Bakterien im Epithel des Ileums nachweisbar, allerdings zeigten nur Patienten mit CED-assoziiierter SpA eine Schädigung des Epithels. Gleichzeitig konnte eine Reduktion von Tight-Junctions-Proteinen (Occludin, Claudin-1, Claudin-2) nachgewiesen werden, die eine wichtige Kontrollfunktion für den Durchfluss von Molekülen im Epithel besitzen. Zudem wurden bei Patienten mit CED-assoziiierter SpA auch höhere Plasmaspiegel von Biomarkern festgestellt (I-FABP; LPS, sCD14), die bei Epithelschädigung und Bakterientransporten verstärkt auftreten. Mit anderen Worten: Die Daten weisen darauf hin, dass bei CED-Patienten komplexe systemische Entzündungsmechanismen auch auf Gelenke und Knochen übergehen könnten. **KD ▲**

Quelle:

Benfaremo D et al.: Gastrointestinal damage and microbial translocation are involved in the development of immune system activation in inflammatory bowel disease-associated spondyloarthritis. EULAR 2018; OP 0271.