

Morbus Crohn

Post-hoc-Analyse zeigt: TNF-Hemmer mit den höchsten Abheilungsraten

In einer neuen Post-hoc-Analyse erwiesen sich die beiden TNF-Inhibitoren Infliximab und Adalimumab dem Integrin antagonistischen Vedolizumab und dem IL-12/23-Hemmer Ustekinumab bei Patienten mit Morbus Crohn hinsichtlich der endoskopischen Heilung als überlegen. Die neue Untersuchung wurde am virtuellen Kongress der European Crohn's and Colitis Organisation (ECCO) als «Highlight-Studie» vorgestellt.

Für die internationale Post-hoc-Untersuchung wurden gepoolte Daten aus 4 zentralen klinischen Studienprogrammen analysiert. Eingeschlossen waren 344 Patienten mit Morbus Crohn, die seit Studienbeginn mit unterschiedlichen Biologika behandelt worden waren: entweder mit den beiden TNF-Hemmern Adalimumab und Infliximab, dem IL-12/23-Hemmer Ustekinumab oder dem Integrin antagonistischen Vedolizumab. Ziel war zu erfahren, ob sich hinsichtlich der endoskopischen Heilung signifikante Unterschiede offenbarten. Alle Teilnehmenden mussten zu Studienbeginn eine aktive endoskopische Entzündung aufweisen. Zudem musste zumindest ein ileokolitisches Segment mit dem Simple Endoscopic Score for Crohn's Disease (SES CD) ≥ 3 betroffen sein. Unter den Teilnehmenden befanden sich sowohl biologikanaive als auch biologikaaerfahrene Patienten und Patientinnen. Als Endpunkt wurde die vollständige endoskopische Abheilung (SES CD = 0) nach einem Jahr Therapie definiert. Die Ergebnisse sprachen signifikant zugunsten der TNF-Inhibitoren: Nach einem Jahr hätten unter Infliximab (29/79) 36,7 Prozent und unter Adalimumab (12/40) 30 Prozent eine endoskopische Abheilung des Ileums erreicht, während dies unter Vedolizumab (10/77) nur bei 13 Prozent der Fall gewesen sei, berichtete Neeraj Narula von der McMaster University in Hamilton, Kanada. Zwischen Vedolizumab und Ustekinumab (5/22, 22,7%) konnten keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich der endoskopischen Ileumabheilung festgestellt werden ($p = 0,123$). Bei der näheren Analyse der biologikanaiven Patienten erwiesen sich Ustekinumab, Adalimumab und Infliximab bezüglich der endoskopischen

Abheilung Vedolizumab überlegen. Bei Befall des Kolons waren die Anti-TNF-Antikörper dem IL-12/23 Hemmer überlegen. So erreichten unter Adalimumab 62,5 Prozent und unter Infliximab 52,4 Prozent der Betroffenen eine endoskopische Heilung, unter Ustekinumab lediglich 29,0 Prozent. Auch bei der Abheilung von Ulzera (> 5 mm) im Kolon hätten sich nach einem Jahr deutliche Unterschiede zwischen den verschiedenen Substanzen gezeigt, so Narula. So war unter dem Einfluss von Ustekinumab bei knapp einem Drittel (29,6%) der Patienten eine Ulzeraabheilung zu beobachten, unter Infliximab jedoch bei 70,5 Prozent und unter Adalimumab bei 64,9 Prozent. Die Unterschiede zwischen den Wirkstoffgruppen waren für die biologikanaiven und die Patienten, die mit Biologika vorbehandelt waren, im Kolon ähnlich.

Einschränkend sollte beachtet werden, dass es sich bei dieser Post-hoc-Analyse nicht um eine direkte Head-to-Head-Studie handelt und dass die Patientenkohorten deshalb nicht komplett vergleichbar sind. Trotzdem fiel das Fazit von Neeraj Narula eindeutig aus: «Wir beobachteten, dass die TNF-Inhibitoren für das Erreichen einer endoskopischen Abheilung des Ileums und des Kolons Vedolizumab und Ustekinumab insgesamt überlegen waren.» ▲

Klaus Duffner

Quelle: «Scientific Session 4: Modern monitoring of IBD. OP10: Comparative efficacy of biologics for endoscopic healing of the ileum and colon in Crohn's Disease.» OP10. Jahreskongress der European Crohn's and Colitis Organisation (ECCO) 2022, 16. bis 19. Februar 2022, virtuell.