

TNF-alpha-Antagonisten und Infekthäufigkeit

k -- Grijalva CG, Chen L, Delzell E et al. Initiation of tumor necrosis factor-alpha antagonists and the risk of hospitalization for infection in patients with autoimmune diseases. JAMA 2011 (7. Dezember); 306: 2331-9

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Renato L. Galeazzi

TNF-alpha-Antagonisten, welche zu den sogenannten Biologika gehören, werden häufig bei chronisch-entzündlichen, autoimmunen Krankheiten angewendet, ihre Wirkung ist oft verblüffend. Da sie ins Immungeschehen eingreifen, ist ein vermehrtes Auftreten von Infektionen zu erwarten, was in kontrollierten Studien gegenüber Placebo auch gezeigt werden konnte. Nicht bekannt ist jedoch, wie häufig schwere Infektionen ausserhalb von Studien auftreten (wo die Alternative meist nicht in einem Placebo, sondern einer anderen immunmodulierenden Behandlung besteht) und ob sich die einzelnen Präparate diesbezüglich unterscheiden. Im Rahmen eines US-amerikanischen Grossprojektes zur Sicherheit von Biologika wurde untersucht, wie häufig schwere, eine Hospitalisation erfordernde Infektionen im ersten Jahr einer Therapie mit TNF-alpha-Antagonisten auftreten, verglichen mit einer konventionellen Basis-Medikation für die entsprechende Erkrankung.

Die Studienverantwortlichen konnten Daten von Personen mit rheumatoider Arthritis, chronisch-entzündlicher Darmerkrankung oder Psoriasis/Spondylarthropathie aus vier grossen Versicherungs-Datenbanken (Medicare, Kayser-Permanente u.a.) auswerten. Von über 230'000 Personen, die von einer der genannten Krankheiten betroffen waren, wurden rund 16'000 mittels «Propensity Score Matching» gebildete Paare – je eine Person, bei der eine Behandlung mit Biologika und eine, bei der mit konventioneller Medikation begonnen wurde – in die Untersuchung einbezogen. Es zeigte sich, dass die Anzahl schwerer Infekte nicht von der Verwendung von TNF-alpha-Antagonisten abhing, dass sie jedoch von anderen Faktoren wie der gleichzeitig verabreichten Steroiddosis, der zusätzlichen Verschreibung von Methotrexat oder Begleiterkrankungen beeinflusst wurde. Bei Kranken mit rheumatoider Arthritis war Infliximab (Remicade®) etwas häufiger mit Infektionen verbunden als Etanercept (Enbrel®) oder Adalimumab (Humira®), im übrigen fand sich kein Unterschied zwischen den Präparaten.

Diese retrospektive Kohortenstudie scheint Entwarnung zu geben im Bezug auf schwere Infektionen unter TNF-alpha-Antagonisten. Ob aber die Ergebnisse des ersten Jahres auch für die nächsten Jahre gelten – dies bei einer Therapie, die über viele Jahre zu erfolgen hat – bleibt mehr als fraglich. Zudem gilt es zu bedenken, dass alle Medikamente, welche die Immunabwehr beeinflussen, bei langdauernder Gabe stets die Gefahr einer schwereren Infektion oder einer Infektionen mit seltenen Erregern erhöhen.

Zusammengefasst von Renato L. Galeazzi