

Riesenzellarteriitis: mehr Rezidive bei kurzer Glukokortikoidbehandlung

Mainbourg S et al. Prevalence of Giant Cell Arteritis Relapse in Patients Treated With Glucocorticoids: A Meta-Analysis. *Arthritis Care Res* 2020; 72: 838–849

Je nach Beobachtungsreihe und Art der randomisierten Studie variieren die Rezidivraten von Patienten mit Riesenzellarteriitis, die nur mit Glukokortikoiden behandelt wurden. Im Rahmen einer Metaanalyse wurde die Prävalenz von Rückfällen bei diesen Patientinnen und Patienten erfasst und prädisponierende Faktoren bewertet.

Die Basis der Untersuchung französischer Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler bildete eine Literaturrecherche in Medline, wobei alle relevanten Artikel in allen Sprachen bis zum Dezember 2017 ausgewählt wurden. Die Studienselektion geschah in 2 Schritten. Eine Vorselektion erfolgte anhand von Titel und Zusammenfassungen, sowie von Aufzeichnungen zur Anzahl der Riesenzellarteriitis-Rezidivraten. Im 2. Schritt wurde der gesamte Text der Publikation ausgewertet.

Die Datenbankrecherche führte zu 259 Publikationen, 131 weitere Veröffentlichungen wurden aus anderen Quellen beigesteuert. In die Auswertung gelangten schlussendlich 34 Untersuchungen mit 2505 Patientinnen und Patienten, mit einem mittleren Alter von 69,9 Jahren bei Diagnosestellung. Der Anteil weiblicher Patienten lag bei 69%.

Die 34 Publikationen beschrieben 13 konsekutive Studien, 19 prospektive Untersuchungen und 8 randomisierte Studien. Dabei wurden in 35 Studienarmen die Glukokortikoidbehandlung dokumentiert. Die 8 randomisierten Studien enthielten 9 Arme mit alleiniger oraler Glukokortikoidbehandlung oder in Kombination mit Placebo. Die mittlere Glukokortikoidbehandlung dauerte in den Beobachtungsstudien 28,8 Monate und in den randomisierten Studien 12,8 Monate.

Die Gesamtprävalenz eines Rezidivs betrug 47,2% (95% Konfidenzintervall 40,0–54,3) bei hoher Heterogenität ($I^2 = 93\%$). Die Rückfallprävalenz war bei Patientinnen und Patienten, die in eine randomisierte Studie eingeschlossen waren, signifikant höher als bei denjenigen, die in eine Beobachtungsstudie eingeschlossen waren ($p < 0,0001$). Sie unterschied sich jedoch nicht signifikant vom Design der Studie ($p = 0,06$). Die Rezidivrate korrelierte mit dem Erscheinungsjahr der Publikation (34 Studien: Ratenerhöhung von 8,3% für 1 Jahrzehnt; $p < 0,0001$) und mit der kürzeren Glukokortikoidbehandlung (17 Studien: Ratenabnahme von 1,7% für 1 weiteren Monat; $p < 0,001$). Nicht mit der Prävalenz eines Rezidivs assoziiert waren: die effektive Dauer der Glukokortikoidtherapie ($p = 0,23$), die initiale Glukokortikoiddosis ($p = 0,49$), die Dauer der Nachbeobachtungsphase ($p = 0,14$), das Geschlecht ($p = 0,29$) und das Alter ($p = 0,43$).

FAZIT

Die Rezidivraten nach Glukokortikoidbehandlung treten bei der Hälfte der Patientinnen und Patienten mit Riesenzellarteriitis sowie über Jahrzehnte hinweg ohne Besserung bei denjenigen auf, die nur Glukokortikoide erhalten. Rezidive sind eher abhängig von kurzer Glukokortikoidbehandlung und der Dosis zu Beginn der Behandlung. Die Ergebnisse der Metaanalyse sprechen für ein Studiendesign mit einer Glukokortikoidbehandlung von mindestens 12 Monaten, so das Autorenteam.

Richard Kessing, Zeiskam