

## Biologicals bei RA und PsA: niedrige Krankheitsaktivität nach einem Jahr sagt Langzeitansprechen voraus

Murray K et al. Long-term remission and biologic persistence rates: 12-year real-world data. *Arthritis Res Ther* 2021; 23: 25

**Biologicals haben die Behandlungserfolge von Patienten mit rheumatoider Arthritis (RA) und Psoriasis-Arthritis (PsA) verbessert. Jedoch fehlen Prädiktoren zur Vorhersage der Langzeit-Remission. Irische Wissenschaftler haben Patienten mit beiden Erkrankungen unter Biological-Therapie über zwölf Jahre beobachtet.**

In die Studie wurden prospektiv RA- und PsA-Patienten einer auf die Therapie mit Biologicals spezialisierten Klinik eingeschlossen. Demografische Daten (Alter, Geschlecht, Ausbildung, Berufstätigkeit), Raucherstatus, Erkrankungsdauer, Medikamente, Morgensteifigkeit, der Health

Assessment Questionnaire (HAQ), der Patient Global Health (PGH) Score, der tender joint count (TJC), der swollen joint count (SJC), CRP, RF und ACPA, sowie Erosionen auf Röntgenaufnahmen der Hände und Füße wurden untersucht. In der Auswertung wurden die Befunde zu Beginn der Therapie, sowie nach einem Jahr und nach 12 Jahren verglichen. Letztendlich sollten Prädiktoren für die biologische Persistenz und Remission nach den EULAR-Kriterien identifiziert werden (28-joint count Disease Activity Score with CRP DAS28-CRP < 2,6). Speziell wurden die Krankheitsaktivität, Remission und Therapieadhärenz unter einer Therapie mit den beiden am häufigsten verschriebenen subkutan-applizierten bDMARDs verglichen – Adalimumab und Etanercept.

Insgesamt wurden 403 Patienten (274 mit RA und 129 mit PsA) eingeschlossen. 75,5 % der RA-Patienten und 53,5 % der PsA-Patienten waren weiblich. Das mittlere Alter der RA-Patienten lag bei 55 Jahren ( $\pm 11,9$ ), das der PsA-Patienten bei 44,8 Jahren ( $\pm 12,2$ ). Patienten mit RA hatten statistisch signifikant häufiger positive Werte für RF und ACPA, hatten häufiger Erosionen und höhere HAQ-Scores. Die meisten RA-Patienten erhielten Adalimumab, die meisten PsA-Patienten Etanercept. Insgesamt erhielten 89,1 % der Probanden eines der beiden Medikamente. Eine kleine Anzahl beider Gruppen erhielt Infliximab und 4,4 % der RA-Patienten startete mit Rituximab. Nach 12 Jahren erhielten 20,2 % der RA-Patienten und 11,9 % der PsA-Patienten kein bDMARD mehr.

Patienten mit PsA waren signifikant häufiger vollzeitbeschäftigt und hatten eine höhere Ausbildung abgeschlossen. PsA-Patienten zeigten sowohl nach einem Jahr höhere Remissionraten als RA-Patienten (60,3 vs. 34,5 %,  $p < 0,001$ ), als auch nach 12 Jahren (91,3 vs. 60,6 %,  $p < 0,001$ ). Dieser Unterschied blieb auch bestehen, wenn die Patienten hinsichtlich ihrer initialen Krankheitsaktivität gematcht wurden ( $p < 0,001$ ).

Die Fortsetzungsraten der Behandlung mit Biologicals waren bei RA und PsA nach einem Jahr (49,6 vs. 58,9 %) und nach 12 Jahren (38,2 vs. 52,3 %) hoch. Bei PsA hatten Patienten, die mit Etanercept begannen, nach 12 Jahren ein niedrigeres CRP ( $p = 0,041$ ).

Die multivariate Analyse zeigte, dass eine Persistenz nach einem Jahr [OR 4,28 (1,28–14,38)] und eine niedrige Krankheitsaktivität nach einem Jahr [OR 3,90 (95 % CI 1,05–14,53)] prädiktiv für eine 12-Jahres-Persistenz war. Eine Persistenz mit dem initialen Biological nach 12 Jahren [OR 4,98 (95 % CI 1,83–13,56)] und ein männliches Geschlecht [OR 4,48 (95 % CI 1,25–16,01)] sagten eine Remission nach 12 Jahren voraus.

#### FAZIT

Die vorliegende Studie zeigt ein besseres Ansprechen auf eine Biological-Therapie nach 12 Jahren bei PsA-Patienten im Vergleich zu RA-Patienten. Die Langzeitpersistenz mit dem initialen Biological wurde durch die Persistenz und eine niedrigere Krankheitsaktivität nach einem Jahr vorhergesagt. Männliches Geschlecht und eine Persistenz nach 12 Jahren sagten eine Remission nach 12 Jahren voraus. Interessanterweise hatten PsA-Patienten im Vergleich zu RA-Patienten ein höheres Beschäftigungsniveau, einen höheren Bildungsabschluss und eine höhere langfristige Remissionsrate.

Marisa Kurz M. Sc. B. A. München