

Rheumatoide Arthritis: TNF-Inhibitoren wirken Aortensteifigkeit entgegen

Giollo A et al. Tumour necrosis factor inhibitors reduce aortic stiffness progression in patients with long-standing rheumatoid arthritis. *Arthritis Res Ther* 2021; 23: 158. doi:10.1186/s13075-021-02546-3

In Folge der dauerhaften Entzündungsaktivität beschleunigt die rheumatoide Arthritis (RA) die Gefäßalterung, welche sich beispielsweise anhand der Aortensteifigkeit abbilden lässt, und mit einem erhöhten kardiovaskulären Risiko einhergeht. Inwiefern beeinflussen konventionelle synthetische DMARDs (disease-modifying anti-rheumatic drugs) mit oder ohne zusätzliche TNF (Tumornekrosefaktor)-Inhibitoren die Progression der Aortensteifigkeit?

Dieser Frage ging ein italienisches Forscherteam nach. Die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler werteten die Daten von 107 Erwachsenen aus, die seit mindestens 2 Jahren an einer RA litten und im Rahmen einer Querschnittstudie bei Studieneinschluss sowie nach 12 Monaten klinisch, laborchemisch sowie echokardiografisch untersucht worden waren. Letztere Diagnostik schloss die Bestimmung des Aortensteifigkeit-Index ein. Personen mit vorbestehenden kardiovaskulären Erkrankungen schloss das Forscher-

team von der Analyse aus. Alle Patientinnen und Patienten behielten während des Beobachtungszeitraums ihre DMARD-Medikation unverändert bei.

Ergebnisse

Die Mehrzahl der Studienteilnehmenden (74 %) befand sich in Remission oder hatte eine niedrige Krankheitsaktivität. 92 % Patientinnen und Patienten hatten mindestens einen, 58 % mindestens 2 und 26 % mindestens 3 kardiovaskuläre Risikofaktoren. 43 Personen wurden ausschließlich mit konventionellen synthetischen DMARDs behandelt und 64 erhielten zusätzlich TNF-Inhibitoren. Bei Studieneinschluss wiesen diese beiden Kollektive ähnlich hohe Aortensteifigkeit-Indizes auf. Während der Nachbeobachtungszeit nahm der Aortensteifigkeit-Index allerdings in der Gruppe der mit konventionellen synthetischen DMARDs behandelten Patientinnen und Patienten signifikant zu, in der TNF-Inhibitor-Gruppe veränderte er sich dagegen nicht wesentlich. Die mit TNF-Inhibitoren behandelten Personen hatten zudem im Vergleich zu den mit konventionellen synthetischen DMARDs behandelten Personen zum Nachbeobachtungszeitpunkt eine signifikant geringere Aortensteifigkeit. Dies betraf sowohl Patientinnen und Patienten mit ein bis 2 kardiovaskulären Risikofaktoren zu als auch – und sogar noch deutlicher – Personen mit 3 oder mehr Risikofaktoren.

FAZIT

Patientinnen und Patienten mit langer RA-Dauer und verschiedenen kardiovaskulären Risikofaktoren profitieren hinsichtlich der Aortensteifigkeit vermutlich von einer Behandlung mit TNF-Inhibitoren, schlussfolgern die Autorinnen und Autoren. Angesichts der Studienergebnisse empfehlen sie die Bestimmung des Aortensteifigkeit-Index bei den RA-Kranken. Bei erhöhten Werten – insbesondere bei Personen mit hohem kardiovaskulärem Risiko – sei ein Weiterführen der Therapie mit TNF-Inhibitoren zu erwägen.

Dr. med. Judith Lorenz, Künzell