

TNFs erhöhen Risiko für schwere Infektionen bei RA-Patienten

Christensen IE et al. Serious infections in patients with rheumatoid arthritis and psoriatic arthritis treated with tumour necrosis factor inhibitors: data from register linkage of the NOR-DMARD study. *Ann Rheum Dis* 2022; 81: 398–401

Tumornekrosefaktor-Inhibitoren (TNF) spielen bei der Behandlung von rheumatoider Arthritis (RA) und Psoriasis-Arthritis (PsA) eine zentrale Rolle. Angesichts ihrer immunsuppressiven Wirkung sind schwere Infektionen im Zusammenhang mit der TNF-Behandlung jedoch ein Problem. Christensen et al. evaluierten und verglichen die Häufigkeit von Infektionen bei Patienten mit RA und PsA, die mit TNF behandelt wurden.

Im Vergleich zu Patienten mit RA war das Risiko von schweren Infektionen bei Patienten mit PsA während der TNF-Exposition deutlich geringer. Die Forscher aus Norwegen nutzten für vorliegende Studie Daten der prospektiven, multizentrischen NORwe-

gian-Disease Modifying AntiRheumatic Drug (NOR-DMARD)-Studie. Die Experten schlossen erwachsene Patienten ein, bei denen eine klinische RA oder PsA diagnostiziert wurde und die zwischen Januar 2009 und Dezember 2018 eine Behandlung mit einem TNF begannen. Um das Vorkommen schwerer Infektionen zu identifizieren, verknüpften die Wissenschaftler NOR-DMARD mit dem norwegischen Patientenregister (NRP) und dem norwegischen Todesursachenregister. Komorbiditäten identifizierten die Forscher durch eine Verknüpfung mit der norwegischen Datenbank für die Kontrolle und Bezahlung von Gesundheitsleistungen und dem NPR. Als schwere Infektion klassifizierten die Ärzte eine Infektion, die eine Krankenhauseinweisung mit mindestens einer Übernachtung erforderte, und/oder als eine Infektion, die zum Tod führte. Bei jedem NOR-DMARD-Besuch erfassten die Mediziner die Krankheitsaktivität und Entzündungsmarker und berechneten den Disease Activity Score für 28 Gelenke (DAS28). Zusätzlich füllten die Patienten umfassende Fragebögen, einschließlich der Verwendung von Medikamenten und des modifizierten Fragebogens zur Gesundheitsbewertung, aus.

Insgesamt schlossen die Forscher 1352 RA-Patienten und 1007 PsA-Patienten in die Studie ein. Patienten mit RA wiesen eine signifikant längere Krankheitsdauer und einen höheren DAS28-CRP (C-reaktives Protein)-Basisscore auf, erhielten zu Beginn der Behandlung häufiger eine Begleitmedikation und hatten häufiger COPD. Während des Studienzeitraums traten insgesamt 187 Fälle schwerer Infektionen auf. Davon hatten 131 eine RA, 56 eine PsA. Bei 37 % der Erkrankungen handelte es sich um Atemwegsinfektionen. Patienten mit PsA hatten im Vergleich zu Patienten mit RA nach Einbeziehung von Alter und Geschlecht als Kovariaten ein signifikant geringeres Risiko für schwere Infektionen (*Hazard Ratio*: 0,59) mit Ausnahme derjenigen, die Methotrexat als einzige Begleitmedikation verwendeten.

FAZIT

Das Risiko einer schweren Infektion ist bei Patienten mit PsA im Vergleich zu Patienten mit RA, die mit einem TNFi behandelt werden, deutlich geringer. Behandelnde Ärzte sollten die rheumatologischen Diagnosen berücksichtigen und bei der Nachsorge den Patienten besondere Aufmerksamkeit widmen, so die Autoren.

Dr. Maddalena Angela Di Lellis, Tübingen