



Rheumatoide Arthritis - Beobachtung der Biologika-Therapie Newsletter Dezember 2011

Liebe Mitwirkende am deutschen Biologika-Register RABBIT!

Heute erhalten Sie die 14. Ausgabe unseres Newsletters, mit dem wir Sie über den Stand des Registers informieren möchten. Am 09. November 2011 konnten wir dank Ihrer aktiven Teilnahme an unserem Register den **10.000sten Patienten** einschließen. Dafür möchten wir uns ganz herzlich bei Ihnen und Ihren Mitarbeitern bedanken.

Rekrutierungsstand

Mittlerweile sind **10.037** Einschlüsse in RABBIT zu verzeichnen:

Aktueller Rekrutierungsstand zum Stichtag 06.12.2011

Etanercept	1887
Infliximab	726
Adalimumab	2055
Anakinra	89
Rituximab	1149
Abatacept	298
Tocilizumab	435
Certolizumab	162
Golimumab	122
Kontrollen	3114

Organisatorisches:

Ende der Kohorte 1

Am **31.12.2011** endet die Dokumentation aller Patienten in Kohorte 1. Bitte schließen Sie die letzten Erhebungen bis zum Jahresende ab und senden uns die Bögen baldmöglichst zu.

Patienten, die eine für November oder Dezember vorgesehene Visite erst im Januar wahrnehmen, können noch auf dem vorgesehenen Bogen dokumentiert werden.

Bitte beachten Sie, dass **nach dem 31.01.2012** eintreffende Bögen der Kohorte 1 **nicht mehr** berücksichtigt werden können!

Bitte schließen Sie weiterhin Patienten in die Kohorte 2 ein, besonders bei Therapiebeginn mit den neuen Substanzen.

Patienten, die in Kohorte 1 dokumentiert wurden, können auch in Zukunft bei einem notwendigen Therapiewechsel in die Kohorte 2 eingeschlossen werden.

Vitalstatus-Recherche

Sie kennen bereits unsere Drop-out-Nachfragen zu Patienten, von denen längere Zeit kein Folgebogen eingetroffen ist. In Zweifelsfällen recherchieren wir zusätzlich bei den Meldeämtern, ob die Patienten noch leben. Wenn wir von einem Todesfall erfahren, wenden wir uns mit Rückfragen zur Todesursache an Sie. Deshalb kann es sein, dass Sie auch dann von uns hören, wenn der Patient schon seit längerer Zeit nicht in Ihrer Einrichtung erschienen ist. Grundsätzlich hat die Dokumentation von Sterbefällen große Bedeutung für RABBIT. Nur mit möglichst vollständigen Angaben zum Vitalstatus können wir fundierte Aussagen zur Mortalität machen.

Ergebnisse / Publikationen

RABBIT war auch in diesem Jahr auf nationalen und internationalen Kongressen gut vertreten. Auf dem **EULAR-Kongress in London** erläuterte A. Strangfeld in dem Vortrag *Interpreting safety*

data from registries das Potenzial, aber auch die Tücken der Analyse von Beobachtungsdaten. In London wurde u.a. auch das folgende Poster vorgestellt: *Periprosthetic joint infections in RA patients treated with biologics or conventional DMARDs*. In diesem berichten wir von einem insgesamt geringen Risiko von Infektionen nach Gelenkersatzoperationen. Bei etwa 1% der TEPs an großen Gelenken waren Infektionen während der Dokumentation in RABBIT aufgetreten. Es gab keinen signifikanten Zusammenhang zur verordneten Therapie.

Um die *Unterschiede zwischen Mann und Frau bei RA* ging es in einem Vortrag auf dem **DGRh-Kongress in München**. Frauen haben bekanntermaßen eine höhere Prävalenz der RA, sie leiden stärker an Schmerzen und Fatigue und erreichen seltener eine Remission. Einige geschlechtsspezifische Unterschiede lassen sich auf Versorgungsunterschiede zurückführen, andere jedoch liegen in den verwendeten Messinstrumenten begründet. In J. Listings Vortrag *RA-Patienten, die eine Remission nach den neuen EULAR/ACR-Kriterien erreichen, haben eine der Normalbevölkerung vergleichbare Funktionsfähigkeit* ging es darum zu prüfen, inwieweit die neuen strengen Kriterien auch bei schwer erkrankten Patienten diejenigen mit geringen Funktionseinschränkungen identifizieren können. Wir stellten fest, dass die Zahl der Patienten „in Remission“ nach den neuen Kriterien zwar nicht hoch ist, dass allerdings diejenigen, die diese Kriterien erfüllen,

eine sehr gute Funktionsfähigkeit besitzen, die derjenigen von Personen aus der Normalbevölkerung entspricht. Das Thema wurde auch auf dem **ACR-Kongress in Chicago** präsentiert.

Dort war A. Strangfeld mit dem Vortrag und Poster **Impact of different Biologic Agents on the Improvement of Fatigue** vertreten. Vorgestellt wurde der Rückgang der Fatigue in den ersten sechs Monaten nach Therapiebeginn. Die Biologika zeigten sich hierbei den DMARDs überlegen.

Auf dem Poster **Increased ability to meet occupational, home or leisure requirements in patients starting biologic agents** ging es um die Krankheitsfolgen der RA. Um auch die Konsequenzen für nicht berufstätige Patienten mit einzubeziehen, untersuchten wir, wie stark Patienten bei der Ausübung der gewohnten Tätigkeiten eingeschränkt sind. Nach sechs Monaten unter einer neuen Therapie berichten die Patienten deutlich weniger Einschränkungen als zu Beginn. Der Effekt von Biologika ist stärker als der von DMARDs, besonders bei Patienten, die ihre erste Biologikatherapie beginnen.

Journal-Publikation

Eine besonders wichtige Publikation in diesem Jahr war der Artikel **Treatment benefit or survival of the fittest: what drives the time-dependent decrease in serious infection rates under TNF inhibition and what does this imply for the individual patient?** In dem Artikel untersuchten wir das Risiko schwerwiegender Infektionen unter anti-TNF Therapie.

Durch die Berücksichtigung der Veränderungen im klinischen Status der Patienten und von Therapiewechseln bzw. -abbrüchen konnten wir zeigen, dass eine anti-TNF Therapie das Risiko für schwerwiegende Infektionen konstant über die Therapiezeit um den Faktor 1.8 erhöht. Glukokortikoide verdoppeln das Risiko ab einer Dosierung von 7.5 mg/d, ab 15mg/d vervierfachen sie es.

Mit den gewonnenen Ergebnissen ist es möglich, individuelle Risikoprofile unter verschiedenen Therapiekombinationen zu berechnen. *Ann Rheum Dis* 2011, 70(11): 1914-20 (online frei verfügbar).

Alle bislang publizierten Ergebnisse aus RABBIT (Poster und Abstracts sowie einige der Artikel) sind auch auf unserer Webseite für Sie zugänglich.

Im Jahr 2011 können wir auf 10 Jahre Zusammenarbeit mit zahlreichen rheumatologischen Einrichtungen in ganz Deutschland zurückblicken.

Viele von Ihnen dokumentieren trotz turbulenter oder schwerer Zeiten wie Eröffnung einer neuen Praxis, Mitarbeiterwechsel oder eigener Erkrankung weiter für RABBIT. Wir danken Ihnen und Ihren Mitarbeitern sehr herzlich für diese engagierte Arbeit und wünschen Ihnen allen ein gesundes und erfolgreiches Jahr 2012!

'TOP 10' Kohorte 2

(Stand 06.12.2011)

Einrichtung	Ort
Praxis Dr. Kaufmann	Ludwigsfelde, Bad Kösen
Praxis Dr. Klopsch	Neubrandenburg
Praxis Dr. Richter	Bad-Cannstatt
Med. Poliklinik der Universität Würzburg (Prof. Dr. Tony)	Würzburg
Praxis Dr. Liebhaber	Halle/Saale
Praxis Dr. Eisterhues	Braunschweig
Praxis Dr. Gräßler	Pirna
Praxis Dr. Wilden	Köln
Charité der HU (Prof. Burmester)	Berlin
Rheumaklinik Buch (CA Prof. Dr. Krause)	Berlin

Ihr RABBIT-Team

