



Liebe RABBIT-Mitwirkende,

heute erhalten Sie den 23. RABBIT-Newsletter. Wir freuen uns, Ihnen den Start von RABBIT-SpA, unserem neuen Register für Spondyloarthritis, bekannt geben zu können. Während RABBIT-SpA noch in den Kinderschuhen steckt, feiert das JuMBO Register, das Patienten mit juveniler idiopathischer Arthritis beim Übergang ins Erwachsenenalter begleitet, sein 10-jähriges Jubiläum.

Herzliche Grüße, Ihr RABBIT-Team

AKTUELLES AUS DEN REGISTERN

Rekrutierungsstand RABBIT

Insgesamt waren am 1. Juli 2017 16.154 Patienten unter folgenden Therapien eingeschlossen:

Cimzia®	725	Orencia®	637
Enbrel®	2.802	Remicade®	763
Humira®	2.809	RoActemra®	1.152
Kineret®	89	Simponi®	399
MabThera®	1.432		
Benepali®	199	Remsima®	3
Inflectra®	14		
Olumiant®	29	Xeljanz®	2
Kontrollen (Einschluss mit csDMARD)			5.099

Neue Einrichtungen in RABBIT

Ein herzliches Willkommen allen neu teilnehmenden Ärzten: Herr Dr. Müller aus Homburg, Frau Dr. Pscheidl

aus Berlin, Herr Dr. Schuh aus Coburg, Frau Dr. Spengler aus Radebeul, Frau Dr. Stanglow aus Bernau, Herr Dr. Wernitzsch aus Ribnitz-Damgarten und Herr Dr. Ziegert aus Reichenbach.

Schwangerschaftsregister Rhekiss

In das Schwangerschaftsregister Rhekiss wurden bis zum 1.7.2017 bereits 666 Patientinnen von insgesamt 118 teilnehmenden Einrichtungen (77 Praxen und 41 Kliniken) eingeschlossen.

Informationen und Anmeldung: www.rhekiss.de

RABBIT-SpA - Register für Spondyloarthritis

Am 1. Mai 2017 startete unser neues Register RABBIT-SpA zur Langzeitbeobachtung von Spondyloarthritis. Die ersten Patienten sind bereits in das Browsergestützte online-Dokumentationssystem eingeschlossen. Derzeit ist das Modul für die axiale Spondyloarthritis online, das Modul für Psoriasis Arthritis folgt in Kürze.

Informationen und Anmeldung: www.rabbit-spa.de

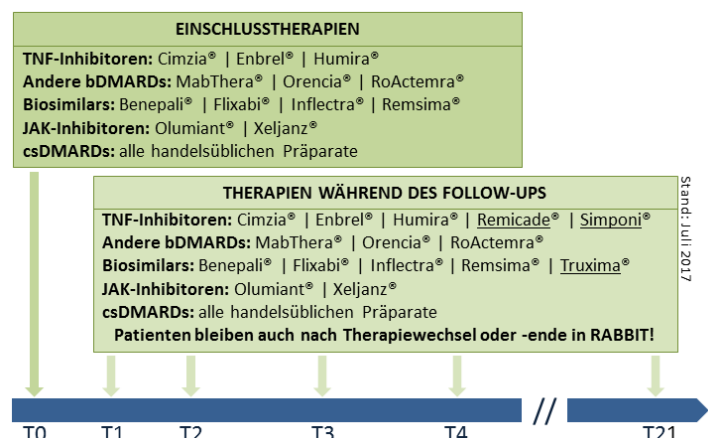
ÄNDERUNGEN BEI DEN EINSCHLUSSTHERAPIEN & ANGABE DES HANDELSNAMEN

Die Therapielandschaft für die rheumatoide Arthritis verändert sich zunehmend. Einerseits sind mit Inflectra® und Remsima® im Jahr 2015 und Benepali® in 2016 die ersten Biosimilars auf den Markt gekommen, andererseits gibt es seit diesem Jahr mit den JAK-Inhibitoren Präparate mit einem neuen Wirkmechanismus. Weitere neue Original- und Biosimilar-Präparate stehen in der Pipeline.

Um weiterhin alle unerwünschten Ereignisse zweifelsfrei den verschiedenen Präparaten zuordnen zu können, müssen wir in der Lage sein, genau zu erfassen, mit welchem Präparat ein Patient therapiert wurde. **Daher bitten wir Sie, immer den Handelsnamen des Präparates zu dokumentieren, das der Patient erhält.** Dies gilt auch für ältere Versionen des RABBIT-Erhebungsbogens, auf denen nur der Wirkstoff angegeben werden kann. **Damit werden Verwechslungen zwischen Biooriginal und Biosimilar,**

aber auch von Biosimilars untereinander vermieden und Nachfragen an Ihre Einrichtung reduziert.

Zudem möchten wir Sie nochmals darauf hinweisen, dass seit Januar 2017 keine Patienten mit Remicade® und Simponi® eingeschlossen werden können.

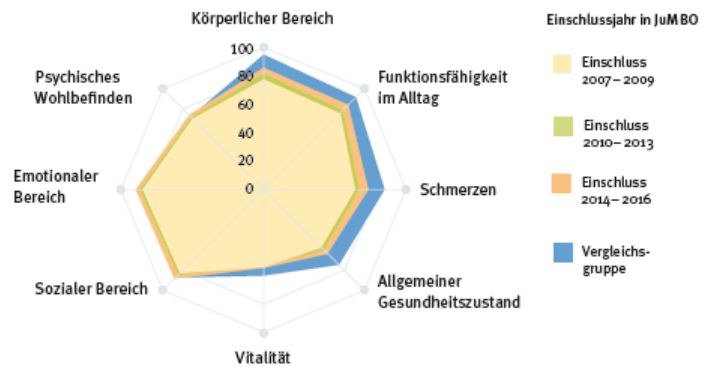


Seit 2007 werden Patienten mit juveniler idiopathischer Arthritis (JIA), die im Kindesalter eine DMARD-Therapie erhielten und ins Kinder-Biologika-Register BiKeR eingeschlossen wurden, beim Wechsel in die Erwachsenenmedizin im Biologikaregister JuMBO (Juvenile Arthritis - Methotrexate / Biologics long-term Observation) weiterbeobachtet. Inzwischen liegen Daten zur Langzeitsicherheit und -wirksamkeit von über 1.300 jungen Erwachsenen vor. Mehr als 200 internistisch-rheumatologische Einrichtungen beteiligen sich an der Dokumentation.

Erfreulicherweise ist bei fast der Hälfte der Teilnehmerinnen und Teilnehmer nach einer mittleren Gesamtbeobachtungszeit von 8,4 Jahren die Erkrankung inzwischen nicht mehr aktiv. Dennoch kann der Großteil von ihnen noch nicht auf eine medikamentöse Therapie verzichten. Insgesamt nehmen 80% dieser jungen Erwachsenen aktuell Basistherapeutika ein.

In den vergangenen 10 Jahren hat sich zum Zeitpunkt des Verlassens der Kinderrheumatologie die Lebensqualität der jungen Rheumatiker deutlich verbessert (gelbe, grüne und orange Flächen in der Abbildung). Im sozialen und psychischen Bereich gibt

es aktuell keine Unterschiede zu gleichaltrigen jungen Erwachsenen (blaue Fläche) mehr. Auf körperlicher Ebene bestehen jedoch weiterhin Einschränkungen, so dass das Niveau der Gleichaltrigen nicht erreicht wird.



Wir möchten uns bei allen internistischen Kolleginnen und Kollegen herzlich für die bisherige Unterstützung bedanken und freuen uns auf eine weitere erfolgreiche Zusammenarbeit.

Kontakt: Professor Dr. Kirsten Minden
Deutsches Rheuma-Forschungszentrum Berlin
Charitéplatz 1, 10117 Berlin
Tel: 030-28460-632/-624 | E-Mail: jumbo@drfz.de

KONGRESSBERICHTE & PUBLIKATIONEN

EULAR 2017 in Madrid

Es wurden zwei Arbeiten als Poster präsentiert:



- Rates and risk factors of new-onset psoriasis under different biologic agents and conventional synthetic DMARD treatment
- Early treatment response to csDMARD therapy in rheumatoid arthritis is a better predictor of low disease activity or treatment escalation at 12 and 24 months than autoantibodies or erosions

Risikofaktoren für Schlaganfall

Aus Studien in der Allgemeinbevölkerung ist bekannt, dass das Risiko für einen Schlaganfall steigt, wenn im Vorfeld eine Infektion, eine Krebserkrankung oder ein anderes Ereignis aufgetreten ist. Dieser Frage wollten wir auch in RABBIT nachgehen und haben Patienten, die während der Beobachtungszeit einen nicht-hämorrhagischen Schlaganfall erlitten, mit der restlichen Kohorte verglichen. Wir konnten zeigen, dass die Gesamt-Inzidenzrate für einen Schlaganfall von 3,2/1.000 Patientenjahre auf 9,0 ansteigt, wenn vorab ein unerwünschtes Ereignis aufgetreten ist. In den ersten 30 Tagen nach einem solchen Ereignis, erhöht

sich die Inzidenzrate sogar auf 94,9/1.000 Patientenjahre. Insbesondere schwerwiegende Infektionen erhöhten das Risiko für Schlaganfall. Operationen hatten dagegen keinen Einfluss. Als weitere Risikofaktoren zeigten sich unbehandelte kardiovaskuläre Begleiterkrankungen und eine stärkere Funktionsbeeinträchtigung.

Meissner et al. Ann Rheum Dis. 2017;
doi: 10.1136/annrheumdis-2017-211209

Weitere kürzlich erschienene Publikationen

- Albrecht et al. Wie häufig sind prognostisch ungünstige Faktoren bei Patienten mit rheumatoider Arthritis? Eine Abschätzung anhand von 3 epidemiologischen Kohorten. *Z Rheumatol. 2017. doi: 10.1007/s00393-017-0306-4*

Alle Poster sowie die Originalpublikationen von RABBIT finden Sie zum Nachlesen auf unserer Webseite:

www.biologika-register.de

Wir danken Ihnen für Ihre Teilnahme an RABBIT und wünschen Ihnen schöne Sommertage.

Deutsches Rheuma Forschungszentrum (DRFZ)
Programmbereich Epidemiologie, Charitéplatz 1, 10117 Berlin
Tel: 030 28460-745/-746 | Fax: 030 28460-650/-790 | E-Mail: rabbit@drfz.de

