

## **Erhöhen Biologika das Risiko einer Herzinsuffizienz bei RA-Patienten?**

Strangfeld A<sup>1</sup>, Listing J<sup>1</sup>, Rau R<sup>2</sup>, Kamenz U<sup>1</sup>, Stoyanova-Scholz M<sup>3</sup>, Babinsky K<sup>4</sup>, Zink A<sup>1,5</sup>

<sup>1</sup>Deutsches Rheuma-Forschungszentrum, Berlin, <sup>2</sup> Evangelisches Fachkrankenhaus Ratingen,

<sup>3</sup>Wedau Kliniken Duisburg, <sup>4</sup> niedergelassene Rheumatologin, Halle/S., <sup>5</sup> Charité Berlin

### **Ziele und Methoden:**

Das deutsche Biologika-Register RABBIT ist eine prospektive Langzeitbeobachtung von RA-Patienten, bei denen eine Therapie mit konventionellen DMARDs oder Biologika begonnen wird. Für Patienten mit Beobachtungsbeginn zwischen Mai 2001 und Februar 2006 haben wir untersucht, ob Biologika einen Einfluss auf das Risiko einer Herzinsuffizienz (HI) haben. Als Risikofaktoren wurden untersucht: Alter, Geschlecht, Komorbidität, BMI, Krankheitsdauer, Rheumafaktor, Krankheitsaktivität und Funktionskapazität zu Beginn der Beobachtung sowie als zeitabhängige Variablen einzelner Therapieepisoden: DAS28, CRP, Biologika-Therapie, Coxibe und Glukokortikoiddosis.

Raten für neu aufgetretene Fälle von HI wurden nach Kaplan-Meier berechnet. Die Analyse des Einflusses von Risikofaktoren erfolgte mittels Cox Regression mit zeitabhängigen Kovariablen.

### **Ergebnisse:**

Von den 3709 Patienten erhielten 1012 Etanercept (ETA), 868 Adalimumab (ADA), 528 Infliximab (INF) und 1301 eine konventionelle DMARD Therapie (CON).

Insgesamt wurden 27 Fälle von HI gemeldet, darunter 6 Verschlechterungen einer vorbestehenden HI. Dies entspricht einer Drei-Jahres-Rate von 1,6% bei Biologika-Patienten und 1,2% in der Kontrollgruppe.

In alters- und geschlechtsadjustierten Analysen identifizierten wir folgende Risikofaktoren für eine HI: kardiovaskuläre Erkrankung, erhöhte Werte für CRP, DAS28 und BMI, Einschränkungen der Funktionskapazität, Therapie mit Coxiben oder Glukokortikoiden, aber nicht Therapie mit Biologika.

In der schrittweisen multivariaten Cox-Regression blieben folgende Risikofaktoren signifikant: Alter, Geschlecht, kardiovaskuläre Vorerkrankung (HR: 4.4 p=0.009), BMI (p=0.008), DAS28 (HR: 1.4, p=0.01), Prednisolon-Dosiserhöhung um jeweils 5mg (HR 1.5, p=0.008) und Therapie mit Coxiben (HR: 2.4, p=0.03). Für Biologika wurde im Vergleich zu konventionellen DMARDs keine signifikante Erhöhung des Risikos festgestellt (HR: 1.4 p=0.5).

### **Schlussfolgerung:**

Über die aus der Normalbevölkerung bekannten Risikofaktoren hinaus wurden eine hohe Krankheitsaktivität sowie die Therapie mit Coxiben oder Glukokortikoiden als RA-spezifische Risikofaktoren für das Auftreten der HI identifiziert. Hingegen fand sich keine Risikoerhöhung durch eine Therapie mit Biologika.

**Finanzierung:** RABBIT wird im Rahmen eines unconditional grant durch Wyeth Pharma GmbH, Essex Pharma GmbH, Amgen GmbH und Abbott GmbH & Co. KG unterstützt.