

Risiken unter Biologikatherapie

Anja Strangfeld, Maria Eveslage

Die nunmehr seit 10 Jahren eingesetzten Biologika-Therapien zeichnen sich durch eine gute Wirksamkeit aus und haben im Allgemeinen ein gutes Verträglichkeitsprofil.

Im Vergleich zu konventionellen DMARDs wird für die Therapie mit anti-TNF-Substanzen aber von vielen Autoren ein insgesamt erhöhtes Risiko für schwerwiegende Infektionen berichtet. Es gibt außerdem Hinweise darauf, dass das Risiko für perioperative Infektionen unter anti-TNF-Therapie erhöht ist. Da Gelenkoperationen bei Patienten mit rheumatoider Arthritis (RA) häufig durchgeführt und viele dieser Patienten mit Biologika behandelt werden, ist es von Bedeutung, spezielle Risiken dieser Therapien im Hinblick auf Gelenkoperationen zu kennen.

Die Datenlage hierzu ist momentan nicht eindeutig und erlaubt deshalb keine sichere Einschätzung des Infektionsrisikos. Publierte Guidelines empfehlen ein Absetzen der Therapie 2-3 HWZ vor dem Eingriff und einen Wiederbeginn nach abgeschlossener Wundheilung. Auch hinsichtlich dieses Vorgehens ist die Datenlage spärlich.

Daten des deutschen Registers RABBIT zeigten, dass besonders die Zeit nach dem Absetzen einer anti-TNF Therapie mit einem signifikant erhöhten Risiko ($p < 0.0001$) für die Entwicklung einer Sepsis assoziiert war. Nach Adjustierung für Alter, Anzahl der Komorbiditäten, Glukokortikoid-Behandlung und Krankheitsaktivität war, verglichen mit einer konventionellen DMARD-Behandlung, das Risiko für eine Sepsis in den ersten 6 Monaten nach Absetzen der Therapie um das 5.3-fache erhöht (95%Konfidenzintervall [2.7-10.4]). Bei 28% der Patienten war die Therapie wegen einer geplanten Operation abgesetzt worden.

Anhand der Daten des deutschen Registers werden weitere Risikofaktoren sowohl für die Entwicklung einer Sepsis als auch für das Auftreten perioperativer Gelenkinfektionen vorgestellt und mit dem aktuellen Stand der Literatur verglichen und kritisch beleuchtet.