

## Psoriasis-Medikament gegen Morbus Crohn

Helfen Antikörper, die bisher gegen Psoriasis eingesetzt werden, auch Patienten mit Morbus Crohn? Ja, so das Resultat einer Studie im *New England Journal of Medicine*. Ustekinumab, ein monoklonaler Antikörper gegen Interleukin-12 und Interleukin-23, ist demnach wirksam, praktisch und sicher bei mittelschwerem bis schwerem Morbus Crohn. Im Vergleich zu Placebo schnitt Ustekinumab in der randomisierten Doppelblind-Studie deutlich besser ab.

„Für die Patienten ist diese Studie wichtig“, betont Prof. Dr. Tilo Andus, Ärztlicher Direktor der Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie, Hepatologie und internistische Onkologie am Klinikum Stuttgart.

Aufgrund der positiven Ergebnisse habe Ustekinumab nun die EU-Zulassung für die Indikation Morbus Crohn erhalten, so Andus. „Seit Kurzem kann man es auch diesen Patienten verordnen.“ Viele Patienten hätten schon alle Therapieoptionen versucht. Ustekinumab biete nun eine zusätzliche, allerdings auch hochpreisige Chance.

## Subkutane Injektionen vereinfachen die Therapie

Die subkutane Erhaltungstherapie mit langen Injektionsabständen sei praxisrelevant und könnte – da vom Patienten zu Hause durchführbar – die Behandlungsmöglichkeiten deutlich verbessern. „Wir können so zum Beispiel nach der Erstinfusion in der Klinikambulanz auch mit einem großen Kreis weiter entfernt niedergelassener Kollegen in der Therapie zusammenarbeiten“, sagt Prof. Dr. Ursula Seidler von der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie an der Medizinischen Hochschule Hannover

„Ustekinumab ist in der Behandlung des Morbus Crohn ein wichtiger Fortschritt“, urteilt Seidler. „Mit dieser Therapie werden Entzündungsmediatoren gehemmt, die sehr früh in der Entzündungskaskade in der Schleimhaut von Patienten mit Morbus Crohn freigesetzt werden. Damit hat man einen völlig neuen Weg eingeschlagen.“

## Bisher kaum Nebenwirkungen

Seidler zufolge stellt Ustekinumab potenziell eine sichere und gut steuerbare Therapie dar, wenn Immunsuppressiva versagen oder vom Patienten nicht vertragen werden. Angesichts des bisher sehr guten Nebenwirkungsprofils sei die Entwicklung besonders für junge Patienten und solche mit Kontraindikationen oder Unverträglichkeiten gegen bisherige Therapien erfreulich.



„Einer der Hauptpunkte war die Sicherheit“, sagt Andus. „Bei der Behandlung mit TNF-Antagonisten sehen wir erhöhte Infektionsraten. Das war bei Ustekinumab bisher nicht der Fall.“ Tatsächlich wurden in den 3 UNITI-Studien praktisch keine Unterschiede bezüglich der unerwünschten Wirkungen gefunden, auch nicht bei schweren Nebenwirkungen.

„Bei den Psoriasis-Patienten, bei denen das Medikament seit rund fünf Jahren eingesetzt wird, zeigten sich bisher ebenfalls kaum Nebenwirkungen. Aber das sind andere Patienten. Und gegen Psoriasis werden niedrigere Dosen eingesetzt als beim Morbus Crohn“, schränkt Andus ein. Das Ergebnis der jetzigen Studie bedeute deshalb noch nicht, dass es bei Morbus Crohn nicht doch mehr Nebenwirkungen geben könne.

Antikörper gegen Ustekinumab waren nach 44 Wochen bei 2,3% der Probanden nachweisbar, das Medikament habe aber dennoch gewirkt, schreiben die Studienautoren. Sie weisen darauf hin, dass in diesem Punkt noch keine definitiven Schlüsse gezogen werden können. Wie gut Ustekinumab im Vergleich zu anderen modernen Therapiestrategien letztlich wirken werde, sei noch offen, sagt Seidler. „Dazu müssen natürlich größere Patientenkollektive länger nachbeobachtet werden, was jetzt in Planung ist. Auch die Langzeitbeobachtung der Zulassungsstudie läuft noch.“

