

Remicade wirksam bei Sarkoidose der Nerven oder der Leber, nicht aber bei Muskeln und Haut

Selbst bei Patienten, die auf die Therapie ansprachen, wurde die Krankheit lediglich "ausgesetzt".

von Marisa Wexler, MS | 30. April 2024

Die Behandlung mit Remicade (Infliximab) ist im Allgemeinen wirksam bei der Kontrolle der Sarkoidose, wenn diese das Nervensystem oder die Leber betrifft, aber Patienten, deren Krankheit die Haut oder das Skelettsystem betrifft, sprechen laut einer Studie nicht so gut darauf an.

"Remicade ist vielversprechend für die Behandlung von Patienten mit Sarkoidose, insbesondere mit Beteiligung des [Nervensystems] und der Leber, aber nicht des Muskel-Skelett-Systems oder der Haut", schreiben die Forscher in der Studie "Efficacy and safety of Infliximab in systemic sarcoidosis according to GenPhenReSa organ-involvement phenotype: a retrospective study of 55 patients", die in *Respiratory Research* veröffentlicht wurde.

Sarkoidose ist gekennzeichnet durch abnorme Verklumpungen von entzündlichen Immunzellen, so genannte Granulome, die verschiedene Organe befallen können. Remicade ist für verschiedene entzündliche Erkrankungen, darunter auch Sarkoidose, zugelassen und reduziert die Entzündung, indem es die Aktivität von TNF-alpha, einem Entzündungssignalmolekül, blockiert.

Remicade ist in der Regel nicht die erste Wahl bei der Behandlung von Sarkoidose, da es das Risiko schwerer Infektionen erhöhen kann, aber es kann bei einigen Patienten eine wirksame Krankheitskontrolle ermöglichen. Wissenschaftler in Frankreich untersuchten die Daten von 55 Sarkoidosepatienten, die in ihrem Zentrum mit Remicade behandelt wurden, um herauszufinden, welche Patienten am besten darauf ansprachen.

Bewertung des Ansprechens auf Remicade

Etwa die Hälfte (45 %) der Patienten sprach vollständig auf die Behandlung an, d. h. ihre Symptome waren vollständig verschwunden, und sie benötigten nur wenige andere Arzneimittel. Weitere 25 % hatten ein teilweises Ansprechen, d. h. ihre Symptome ließen nach, verschwanden aber nicht. Die restlichen 30 % sprachen nicht an. Die Forscher interessierten sich besonders für die Ansprechraten nach einem Klassifizierungssystem, dem Genotype-Phenotype Relationship in Sarcoidosis (GenPhenReSa) Projekt. Das 2018 vorgeschlagene System unterteilt die Sarkoidose in fünf Typen, je nachdem, welche Organe betroffen sind.

Hier wurden neun Patienten in die GenPhenReSa-Gruppe 1 eingestuft, bei der die Krankheit hauptsächlich Bauchorgane wie Leber und Milz betrifft. 21 Patienten gehörten zur GenPhenReSa-Gruppe 2, bei der neben anderen Organen auch das Nervensystem und/oder das Herz betroffen sind.

Die Patienten in diesen Gruppen sprachen mit hoher Wahrscheinlichkeit auf Remicade an. In Gruppe 1 sprachen 77 % an, vier davon vollständig. In Gruppe 2 sprachen 90 % an, wobei zwei Drittel (67 %) ein vollständiges Ansprechen erreichten. Alle Patienten mit Neurosarkoidose, bei der die Nerven betroffen sind, sprachen auf Remicade an.

Die Studie umfasste auch neun Patienten der GenPhenReSa-Gruppe 4, was bedeutet, dass die Lunge am stärksten betroffen war, sowie sechs Patienten der Gruppe 5, die eine Art Auffangbecken für Patienten darstellt, die nicht in eine der anderen Gruppen passen. In diesen Gruppen sprachen etwa zwei Drittel der Patienten auf Remicade an. Die verbleibenden 10 Patienten wurden als GenPhenReSa-Gruppe 3 eingestuft, was bedeutet, dass die Krankheit hauptsächlich die Haut, die Muskeln und das Skelettsystem betrifft. Die Ansprechraten in dieser Gruppe waren deutlich niedriger als in den anderen Gruppen; nur drei Patienten sprachen auf Remicade an.

"Remicade war weniger wirksam bei der Behandlung von Gelenk-, Muskel- oder Hautläsionen der Patienten in Gruppe 3", schrieben die Forscher, die darauf hinwiesen, dass sich die Studie auf eine kleine Anzahl von Patienten in einem Zentrum beschränkte, so dass die Ergebnisse mit Vorsicht interpretiert werden sollten.

Selbst wenn Patienten auf Remicade ansprachen, setzte die Therapie die Sarkoidose lediglich aus", d. h. die meisten Patienten, die die Behandlung abbrachen, erlitten innerhalb weniger Monate einen Rückfall. Im Einklang mit dem bekannten Sicherheitsprofil der Therapie stellten die Forscher fest, dass schwere Infektionen häufig auftraten, insbesondere bei älteren Patienten, darunter zwei Fälle von Lungenentzündung, die tödlich verliefen. Angesichts dieser Risiken betonten die Wissenschaftler, dass weitere Forschungsarbeiten erforderlich sind, um das Risiko eines Rückfalls nach Absetzen von Remicade zu bestimmen. "Remicade kann schwere Infektionen verursachen und unterbricht die Sarkoidose nur; daher sollten prädiktive Faktoren für einen Rückfall im Mittelpunkt weiterer Forschung stehen", schrieben sie.

SARKOIDOSE

SELBSTHILFE

