

Humira erstes Biologikum für nicht-röntgenologische SpA

Die Europäische Kommission hat Humira (Adalimumab) von Abbott für die Behandlung von Erwachsenen mit schwerer axialer Spondyloarthritis (SpA) ohne Röntgen-Nachweis einer Ankylosierenden Spondylitis zugelassen. Humira ist das erste Biologikum, das Patienten mit dieser Indikation zur Verfügung steht. Es ist die achte Indikation, für die Humira seit Einführung auf dem europäischen Markt im Jahr 2003 die EU-Zulassung erhalten hat.

Spondyloarthritis, zu denen sowohl die Ankylosierende Spondylitis als auch die axiale Spondyloarthritis ohne Röntgen-Nachweis einer AS zählen, machen sich primär durch chronische Rückenschmerzen und Steifigkeit bemerkbar. Außerdem können sie mit Arthritis sowie Entzündungen in Auge und/oder im Magen-Darm-Trakt einhergehen. Patienten mit nicht-röntgenologischer axialer SpA haben mitunter Anzeichen und Symptome ähnlich denen von AS, weisen aber keine entsprechenden, im Röntgenbild darstellbaren strukturellen Schäden auf. Die Erkrankung tritt verstärkt bei jüngeren Männern und Frauen auf und kann über Jahre unbemerkt verlaufen.

„Die erste Zulassung eines anti-TNF-Blockers für die axiale Spondyloarthritis ohne Röntgen-Nachweis einer Ankylosierenden Spondylitis ist ein wichtiger Meilenstein für die Behandlung betroffener Patienten“, so Prof. Dr. Joachim Sieper, Leiter der Rheumatologie am Campus Benjamin Franklin der Berliner Charité. Die EU-Zulassung wurde erteilt für die

Behandlung von erwachsenen Patienten mit schwerer axialer Spondyloarthritis ohne Röntgen-Nachweis einer AS, die jedoch aufgrund erhöhter CRP (C-reaktives Protein)-Werte und/oder anhand von Magnetresonanztomografien objektive Anzeichen einer Entzündung zeigen und auf nicht-steroidale Antirheumatika unzureichend angesprochen haben.

Die Zulassung für die Indikation der axialen SpA ohne Röntgen-Nachweis einer AS basiert auf den klinischen Daten der ABILITY-1-Studie, einer fortlaufenden internationalen Phase-III-Studie zur Beurteilung der Wirksamkeit und Sicherheit von Humira bei Patienten mit nicht-röntgenologischer axialer SpA. Humira ist im Bereich der Spondyloarthritis außerdem für die Behandlung von Erwachsenen mit AS zugelassen, die ein unzureichendes Ansprechen auf konventionelle Therapien zeigen. „Die Zulassung bestärkt Abbott in seinem Engagement, Humira kontinuierlich weiterzuentwickeln und Behandlungsoptionen für ein breites Spektrum schwer behandelbarer immunvermittelter Erkrankungen zu schaffen“, so Dr. John Leonard, Senior Vice President, Pharmaceuticals Research and Development bei Abbott.

Abbott Deutschland

Christine Blindzellner

Tel.: 06122 58 35 83

christine.blindzellner@abbott.com

www.abbott.de

Knie-TEP: Effektive Analgesie verbessert Therapieerfolg

Eine effektive Schmerztherapie vor, während und nach einer Kniegelenkimplantation verbessert den Therapie- und den Rehabilitationserfolg. Das ist das Fazit einer interdisziplinären Expertenempfehlung, die auf einer Pressekonferenz im Rahmen der 60. Jahrestagung der Vereinigung Süddeutscher Orthopäden und Unfallchirurgen e.V. in Baden-Baden vorgestellt wurde. Die Analgesie ist Voraussetzung für die schnelle Mobilisierung des Knies nach der Operation und beeinflusst somit das spätere Rehabilitationsergebnis. „Wichtig ist eine kontinuierliche, stabile und ausreichende Schmerzlinderung, wie sie mit oralen, starken, retardierten Opioiden erzielt werden kann“, sagt Prof. Jan Zöllner. Dabei sei eine Dauermedikation einer reinen Bedarfsmedikation vorzuziehen. Das bestätigt eine von Zöllner durchgeführte, nicht-interventionelle Beobachtungsstudie. Demnach empfiehlt es sich, die Patienten auf ein starkes Opioid, zum Beispiel die Fixkombination aus retardiertem Oxycodon und retardiertem Naloxon (Targin), einzustellen. Zur Entzündungshemmung werden zusätzlich Nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR) gegeben. „Aufgrund der Organtoxizität von NSAR muss allerdings hier eine indikationsspezifische zeitliche Beschränkung beachtet werden“, betont Dr. Cordelia Schott. Als Anäs-



thesieverfahren während der Kniegelenkimplantation empfiehlt Dr. Andreas Eichler eine regionale Anästhesie mit einem

peripheren Doppelkatheterverfahren.

Während der Rehabilitation können sich die Schmerzen durch die Belastung des Knies verstärken. „Daher ist die Fortführung einer stark wirksamen und gut verträglichen Schmerztherapie während der Rehabilitation ein entscheidender Faktor für den weiteren Behandlungserfolg“, so Prof. Diethard M. Userger. Um diesen Behandlungserfolg für die Patienten zu gewährleisten, fordern die Autoren der Expertenempfehlung die interdisziplinäre Zusammenarbeit aller behandelnden Ärzte.

Die Expertenempfehlung „Schmerztherapie bei Kniegelenkersatz“ kann kostenlos über die Faxnummer 06431 701- 433 angefordert

werden und steht im Fachkreise-Bereich von www.mundipharma.de zum Download zur Verfügung.

Mundipharma

Mundipharma Straße 6

65549 Limburg a.d. Lahn

Tel.: 06431 701-0, Fax: 06431 742-72

www.mundipharma.de